

Wahl Beirat der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten



Wahlvorschlag – Gruppe 3 – Studentinnen

Name			
Vorname			
Hochschulbereich			
Geburtsdatum			

Ich stimme dieser Kandidatur zu
Unterschrift Bewerber*in Unterschrift Bewerber*in Unterschrift Bewerber*in

Ich unterstütze diesen Wahlvorschlag:

.....

.....

Datum der Entgegennahme	Dieser Wahlvorschlag wurde geprüft	Unterschrift Vorsitzende*r Wahlvorstand
durch den Wahlvorstand	und zugelassen am	