

An die
Technische Hochschule Deggendorf
- Wahlleiterin -
Dieter-Görlitz-Platz 1
94469 Deggendorf

Wahlvorschlag

(Bezeichnung des Wahlvorschlags)

für die Wahl der Vertreterinnen und Vertreter der Gruppe der **Professoren/Professorinnen** in den **Fakultätsrat** der Fakultät

(Fakultät)

der Technischen Hochschule Deggendorf im Sommersemester 2021.

Gemäß § 8 BayHSchWO werden als Bewerberin oder Bewerber vorgeschlagen:

Lfd. Nr.	Familienname	Vorname	Amts- /Berufsbezeichnung	Fakultät/ Abteilung	ggf. Geburts- Datum
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					

Dem Wahlvorschlag sind die Einverständniserklärungen zur Kandidatur der darin genannten Bewerberinnen und Bewerber beigefügt.

Der Wahlvorschlag muss von **mindestens 5** Personen **unterzeichnet und eingereicht** werden:

Lfd. Nr.	Familienname	Vorname	Amts- /Berufsbezeichnung	Fakultät/ Abteilung	Ggf. Geburts- datum	Unterschrift
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____
_____ Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____
_____ Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____
_____ Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____
_____ Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____
_____ Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass ich als Vertreter oder Vertreterin der Gruppe der Professoren/Professorinnen in den Fakultätsrat der Fakultät _____ vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den _____

Unterschrift