

Wahlvorschlag zur Nachwahl der stellvertretenden dezentralen Gleichstellungsbeauftragten der Abteilung Soziales und Gesundheit im Promotionskollegs NRW

Der Wahlvorschlag kann bis zum 05.11.2025 eingereicht werden.

Wahlvorschläge können nur von weiblichen Mitgliedern der entsprechenden Abteilung des Promotionskollegs NRW unterzeichnet werden.

Der Wahlvorschlag wurde von _____ unterzeichnet.

(Name und Vorname in Druckbuchstaben, Unterschrift)

Name (vollständigen Namen angeben)	Vorname (vollständigen Namen angeben)	Einverständniserklärung (Unterschrift der Kandidatin/des Kandidaten)	Einverständniserklärung der Kandidatin/des Kandidaten zur Datenverarbeitung von POLYAS (Titel, Name, Vorname und E-Mail-Adresse)	Einverständniserklärung zur Veröffentlichung des Namens in den Amtlichen Mitteilungen, in der Wahlbekanntmachung und auf der Website des PK NRW

Mit der Unterschrift bestätigt die Kandidatin/der Kandidat ihr/sein Einverständnis zur Kandidatur auf diesem Wahlvorschlag gemäß § 12 Abs. 1 Wahlordnung.

Ausschließlich vom Wahlvorstand auszufüllen!

Der Wahlvorschlag ist am _____ um _____ Uhr beim Wahlvorstand eingegangen.

Der Wahlvorschlag ist gültig ☐

Ordnungsnummer: _____

Der Wahlvorschlag ist ungültig ☐