

**Wahl der Gleichstellungsbeauftragten, ihrer Stellvertreterin
und der Fakultätsvertreterinnen der
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald (08. – 10.05.2017)**

Wahlvorschlag

- ☐ Zentrale Gleichstellungsbeauftragte
☐ Fakultätsbeauftragte der _____

Familienname, ggf. Titel	Vorname	Geburtsdatum	Amts- oder Berufs- bezeichnung

(1. Unterschrift/Datum)

(2. Unterschrift/Datum)

(3. Unterschrift/Datum)

(Name in Druckbuchstaben)

(Name in Druckbuchstaben)

(Name in Druckbuchstaben)

Zustimmungserklärung der Bewerberin:

Ich stimme meiner Aufnahme in den Wahlvorschlag zu.

(Unterschrift/Datum)

Anmerkung:

Der Wahlvorschlag ist innerhalb von **zwei Wochen nach dem Erlass des Wahlausschreibens** beim Wahlvorstand einzureichen, d.h. spätestens am **Mittwoch, d. 29.03.2017**.

Jeder Wahlvorschlag, mit dem jeweils eine Bewerberin als Gleichstellungsbeauftragte vorgeschlagen werden kann, **muss von mindestens drei Wahlberechtigten unterzeichnet sein**.

Jede Wahlberechtigte kann die Unterschrift rechtswirksam nur für einen Wahlvorschlag abgeben.