

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

### Wahlvorschlag

für die Dekane-Wahl im Sommersemester 2020 zur Dekanin / zum Dekan der Fakultät

#### Angewandte Gesundheitswissenschaften

der Technischen Hochschule Deggendorf.

Gemäß § 33 Grundordnung werden als Dekanin oder Dekan vorgeschlagen:

| Lfd. Nr. | Familiennamenname | Vorname | Amts-/<br>Berufsbezeichnung | Fakultät / Abteilung |
|----------|-------------------|---------|-----------------------------|----------------------|
| 1.       |                   |         |                             |                      |
| 2.       |                   |         |                             |                      |
| 3.       |                   |         |                             |                      |

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

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

| Lfd. Nr. | Familiennamenname | Vorname | Amts-/<br>Berufsbezeichnung | Fakultät / Abteilung |
|----------|-------------------|---------|-----------------------------|----------------------|
| 1.       |                   |         |                             |                      |
| 2.       |                   |         |                             |                      |
| 3.       |                   |         |                             |                      |
| 4.       |                   |         |                             |                      |
| 5.       |                   |         |                             |                      |

## Einverständniserklärung

Ich, ....., bin damit einverstanden, dass ich als Dekanin oder Dekan der Fakultät **Angewandte Gesundheitswissenschaften** vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Einverständniserklärung

Ich, ....., bin damit einverstanden, dass ich als Dekanin oder Dekan der Fakultät **Angewandte Gesundheitswissenschaften** vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Einverständniserklärung

Ich, ....., bin damit einverstanden, dass ich als Dekanin oder Dekan der Fakultät **Angewandte Gesundheitswissenschaften** vorgeschlagen werde.

Deggendorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift