

Lfd. Nr. im Wahlvorschlag	Ort, Datum
---------------------------	------------

Zustimmung der Bewerberin oder des Bewerbers zur Aufnahme in den Wahlvorschlag (§ 9 Abs. 1 WOLPersVG)

Ich stimme hiermit der Aufnahme als Bewerberin oder Bewerber in den Wahlvorschlag für die Wahl des Hauptpersonalrats bei der/dem

Dienststelle Geschäftsbereich Hochschulen des Ministeriums für Wissenschaft und Weiterbildung
--

zu.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Amts- oder Berufsbezeichnung
---------------	--------------	------------------------------

Eigenhändige Unterschrift

Die Zustimmung ist von der Bewerberin oder dem Bewerber eigenhändig zu unterschreiben und mit dem Wahlvorschlag zu verbinden (§ 9 Abs. 1 Halbsatz 1 WOLPersVG). Sie kann nicht widerrufen werden (§ 9 Abs. 1 Halbsatz 2 WOLPersVG).