**Wahlvorschlag**

für die Wahl der **Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) 2024** der Georg-August-Universität Göttingen (ohne Universitätsmedizin Göttingen) werden die unten aufgelisteten Bewerberinnen und Bewerber vorgeschlagen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Der Wahlvorschlag erhält das Kennwort: |  |  |
| Zur Vertretung des Wahlvorschlages gegenüber dem Wahlvorstand und zur Entgegennahme von Erklärungen oder Entscheidungen des Wahlvorstandes ist/sind berechtigt: | | |
|  | | |

**Familienname, Vorname, Dienst- bzw. Beschäftigungsstelle, Telefon, E-Mail**

|  |  |
| --- | --- |
| **Frauen** | **Männer** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lfd. Nr.** | **Familien-name** | **Vorname** | **geb. am** | **Amts-,  Berufs- oder Funktionsbe- zeichnung** | **Dienst- bzw. Beschäf-tigungsstelle** | **Gruppe, z.B.**  **Azubi, Arbeit- nehmer/in** |  | **lfd. Nr.** | **Familien-name** | **Vorname** | **geb. am** | **Amts- ,  Berufs- oder Funktionsbe- zeichnung** | **Dienst- bzw. Beschäf-tigungsstelle** | **Gruppe, z.B.**  **Azubi, Arbeit-nehmer/in** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Unterschriftenliste zum Wahlvorschlag für die Wahl der Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) 2024 mit dem  Kennwort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Jeder von Wahlberechtigten eingereichte Wahlvorschlag muss von mindestens einem Zwanzigstel der wahlberechtigten Gruppenangehörigen unterzeichnet sein (§ 35 i.V.m. § 10 der Wahlordnung für die Personalvertretungen im Land Niedersachsen (WO-PersV)).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Familienname | Vorname |  | Amts-, Berufs- oder Funktionsbezeichnung |  | Gruppe (Azubi, Arbeit- nehmer/in) | Unterschrift |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |