



E-Mail: kammerwahl@slaek.de
Info: www.slaek.de/kammerwahl



Wahl der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2019 - 2023

Wahlvorschlag

Wahlkreis _____

(Bitte bis spätestens 6. Februar 2019 beim Kreiswahlleiter einreichen!)

Name, Vorname _____ Geburtsdatum/-ort _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Tel.-Nr. _____ E-Mail-Adresse _____

Berufsbezeichnung (z. B. Facharzt für ...) _____

Art und Ort der Berufsausübung _____

Foto
beifügen
- freiwillig***)
- Nachreichung
möglich

Bitte Rückseite beachten!

Die folgenden wahlberechtigten Ärzte*) unterstützen den Wahlvorschlag:

*) Die Unterstützer des Wahlvorschlages müssen im gleichen Wahlkreis wie der Kandidat wahlberechtigt sein, d. h. im Wahlkreis ihre berufliche Tätigkeit ausüben oder - wenn keine berufliche Tätigkeit ausgeübt wird - ihren Hauptwohnsitz haben.

Mindestens 5 Wahlberechtigte (einschließlich des Kandidaten selbst) müssen den Wahlvorschlag unterstützen.

	Name, Vorname	(Privat-)Anschrift / Telefon	Unterschrift
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			



E-Mail: kammerwahl@slaek.de
Info: www.slaek.de/kammerwahl



Wahl der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2019 - 2023

Zustimmungserklärung des Wahlbewerbers gemäß § 11 Abs. 4 der Wahlordnung

Ich bin mit meiner Aufnahme in den Wahlvorschlag einverstanden. Die Wahl zum Mitglied der Kammerversammlung nehme ich an.

Mir ist bewusst, dass diese Zustimmung unwiderruflich ist.

Ort/ Datum

Stempel / Unterschrift des Wahlbewerbers

Fragebogen zur Vorstellung der Kandidaten

Persönliche Angaben	Name, Vorname:
	Geburtsjahr:
	Berufsbezeichnung (z. B. Facharzt für ...):
	Art und Ort der Berufsausübung:
Welche ehrenamtlichen Tätigkeiten für den Berufsstand haben Sie bisher ausgeübt? **)	
Welche berufspolitischen Ziele und Aufgaben streben Sie als Mitglied der Kammerversammlung an? **)	

**) Diese freiwilligen Informationen dienen dazu, Ihre Kandidatur zu konkretisieren und über die „Persönlichen Angaben“ hinaus in den Medien der SLÄK (u. a. Ärzteblatt Sachsen, Homepage, Wahlunterlagen) veröffentlicht zu werden. Mit Angabe dieser Daten erklären Sie sich mit deren Verarbeitung zu dem vorgenannten Zweck einverstanden. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie auf Anfrage beim Datenschutzbeauftragten der SLÄK.