Vorschlag/Bewerbung als Mutmacherin bzw. Mutmacher

Vorschlag/Bewerbung in der Kategorie:

☐ Studium + Behinderung/chronische Erkrankung
☐ Studium + Familienaufgaben

Vorname, Name:_____
E-Mail-Adresse: _____Telefonnr.:_____
Studiengang:_____
Fachsemester:_____Hochschulsemester:_____

Welche besonderen Herausforderungen meistert die nominierte Person bzw. welche besonderen Herausforderungen meistern Sie im Studium?

Was zeichnet die nominierte Person bzw. was zeichnet Sie als Mutmacherin bzw. Mutmacher aus?

Bitte ankreuzen

☐ **Zustimmung der Nominierten/des Nominierten:**
Ich habe die nominierte Person über den Vorschlag informiert. Die nominierte Person ist mit der Einreichung dieses Vorschlags beim Verein der Freunde der OTH Regensburg e.V. einverstanden.
Sie hat die Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit der Anerkennung als Mutmacherin bzw. Mutmacher zur Kenntnis genommen und stimmt der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung ihrer hier angegebenen Daten zu.

☐ **Zustimmung der Bewerberin/des Bewerbers**
Ich habe die Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit der Anerkennung als Mutmacherin bzw. Mutmacher zur Kenntnis genommen und stimme der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung meiner hier angegebenen Daten zu.

_____ _____
Unterschrift der vorschlagenden Person

Unterschrift der vorgeschlagenen Person
bzw. der Bewerberin/des Bewerbers

Angaben zur vorschlagenden Person:
Vorname, Name: _____
Fakultät/Abteilung: _____
E-Mail-Adresse: _____Telefonnr.:_____

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular **bis spätestens 24.10.2025** an: freunde@oth-regensburg.de