

Bitte mit Computer oder in Druckschrift ausfüllen!

## Einverständniserklärung

Hiermit stimme ich meiner Benennung als Bewerber/in (Stellvertreter/in) für die Wahl

- zum Studierendenparlament
- zum Fachschaftsrat im Fachbereich \_\_\_\_\_
- Rat des L-Netz

in der Liste des Wahlvorschlags \_\_\_\_\_  
Kennwort oder sonstige eindeutige Bezeichnung  
zu.

Ich gehöre zur Wählergruppe der Studierenden.

\_\_\_\_\_  
Ort UND Datum

\_\_\_\_\_  
persönliche und handschriftliche Unterschrift

---

### Daten für die Wahlvorschlagsliste:

Platz: \_\_\_(M)\_\_\_(stv. M)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Fachbereich oder Einrichtung: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Anschrift:  
\_\_\_\_\_