

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:
