

Einverständniserklärungen

Der Kandidatinnen/Kandidaten der Liste _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, für obige Liste zum
Fachschaftsrat _____
Direktmandat der Fachschaft _____
Studierendenparlament
zu kandidieren. **(Nichtzutreffendes bitte streichen!!)**

Vorname, Name _____

Strasse _____ MatrNr: _____

PLZ,Ort _____ Wahlfachbereich _____

Telefon _____ eMail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, für obige Liste zum
Fachschaftsrat _____
Direktmandat der Fachschaft _____
Studierendenparlament
zu kandidieren. **(Nichtzutreffendes bitte streichen!!)**

Vorname, Name _____

Strasse _____ MatrNr: _____

PLZ,Ort _____ Wahlfachbereich _____

Telefon _____ eMail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, für obige Liste zum
Fachschaftsrat _____
Direktmandat der Fachschaft _____
Studierendenparlament
zu kandidieren. **(Nichtzutreffendes bitte streichen!!)**

Vorname, Name _____

Strasse _____ MatrNr: _____

PLZ,Ort _____ Wahlfachbereich _____

Telefon _____ eMail _____

Datum _____ Unterschrift _____