

Wahlvorschlag für die Wahl **zum Fakultätsrat 2020**

Zusatzblatt Nr. ____

Gruppe:

Wahlbezirk:

Kennwort der Listenverbindung:

Bewerberin / Bewerber		Ge- schlecht (m/w/d)	Anschrift	Fakultät	Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers, dass sie/er der Aufnahme in den Wahlvorschlag zustimmt
Name	Vorname				

Bitte in Druckschrift ausfüllen

↓	Hier bitte den Listenplatz angeben	Falls keine Nummerierung vorgenommen wird, gilt die Reihenfolge der Nennung der Bewerberinnen/der Bewerber von oben nach unten

Unterstützer des o. g. Wahlvorschlages

Für die Wahl zum Fakultätsrat sind mindestens 2 Unterschriften erforderlich.

Name der Vertrauensfrau/des Vertrauensmannes:

	Name	Vorname	Fakultät	Unterschrift
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				