

Nr.	Name	Adresse	Matr.-Nr.	Studienfach	Unterschrift

Die Kandidaten und Kandidatinnen erklären mit ihrer Unterschrift, dass sie mit der Aufnahme in den Wahlvorschlag einverstanden sind. Sie sind in erkennbarer Reihenfolge mit vollem Namen und Studienfachzugehörigkeit so aufzuführen, dass kein Zweifel über ihre Person besteht. **BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN.**

Tag und Uhrzeit des Eingangs: _____ (vom Wahlausschuss auszufüllen)