**Hochschulwahlen 2025**

**Einverständniserklärung**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Amts-/Berufsbezeichnung |  |
| Beschäftigungsstelle |  |
| Dienstanschrift |  |
|  |  |
| Telefon/E-Mail |  |
| Fakultät |  |

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis mit einer Kandidatur auf dem Wahlvorschlag

*(Listenname)*

für die Wahl der Vertreterinnen und Vertreter in folgendem Organ:

Senat

|  |  |
| --- | --- |
| Fakultätsrat der Fakultät |  |

***(Bitte das entsprechende Organ ankreuzen. Bei Mehrfachkandidatur füllen Sie bitte für jedes Organ eine gesonderte Einverständniserklärung aus.)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |

Ort Datum eigenhändige Unterschrift