FACHBEREICHSRAT
(Wahlvorschlagsliste)

T E R M I N S A C H E !

EINGANG:

An das
Wahlamt der
Westfälischen Wilhelms-Universität
Schlossplatz 2

48149 Münster

Mitgliedergruppe:

☐	Hochschullehrerinnen/Hochschullehrer	☐	Studierende
☐	akademische Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter	☐	weitere Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

Wahlkreis: ☐☐☐☐☐ ____________________

Die Liste trägt die Bezeichnung: (Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Die Listenbezeichnung darf die vorgegebene Anzahl der Zeichen nicht überschreiten

Der Wahlvorschlag wird eingereicht durch:

Name: ____________ Vorname: ____________ Tel.: ____________

PLZ: ____________ Ort: ____________ Straße: ____________

Datum: ____________ Unterschrift: ____________

Der Wahlvorschlag ist persönlich oder durch eine beauftragte Person beim Wahlamt der Universität während der angegebenen Zeiten und Fristen einzureichen. Bitte geben Sie eine Telefonnummer an, unter der Sie sicher zu erreichen sind (evtl. Uhrzeitangabe).