



An die
Wahlleitung
Herrn Renke Bäumer
Haus 1, Raum 3
Telefon: 0451/3101 1052
Telefax: 0451/3101 1004
E-Mail: wahlleitung@uni-luebeck.de

Listenname: _____

Listenvorschlag für die Wahl im

- Senat
- Senatsausschuss Medizin (SAM)
- Senatsausschuss Informatik/Technik und Naturwissenschaften (SAMINT)

Wir schlagen die im beigefügten Listenvorschlag aufgeführten Kandidatinnen und Kandidaten zur Wahl vor:

	Unterschriften der Vorschlagenden	Namen, Vornamen in Druckbuchstaben	Ort, Datum
1.			
2.			
3.			

Männer und Frauen sind zu gleichen Teilen zu berücksichtigen. Abweichungen hiervon sind (ggf. unter Beifügung eines separaten Blattes) zu begründen:

Rückfragen zu diesem Wahlvorschlag richten Sie bitte an:

Name: _____
 Tel.: _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____



Listenname:

Kandidatin oder Kandidat

Ersatzkandidatin oder Ersatzkandidat

Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift	Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift



Listenname:

Kandidatin oder Kandidat

Ersatzkandidatin oder Ersatzkandidat

Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift	Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift



Listenname:

Kandidatin oder Kandidat

Ersatzkandidatin oder Ersatzkandidat

Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift	Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift



Listenname:

Kandidatin oder Kandidat

Ersatzkandidatin oder Ersatzkandidat

Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift	Familienname, Vorname	Semester- bzw. Dienstanschrift	Amts- oder Dienstbezeichnung bzw. Matrikelnummer	Ja, ich will kandidieren: Unterschrift