

WAHLNIEDERSCHRIFT FSR-WAHL

Fachschaftsvollversammlung und Fachschaftswahl

Blatt 1: Einberufung

FSR-Wahl für das/die Semester: _____

Wahlperiode ein Semester **Ein Jahr**, (2 Semester, dadurch kann ein zusätzliches BAFöG – gefördertes Semester beantragt werden.)

Fachschaft: _____

1. Hiermit berufen wir die Fachschaftsvollversammlung am _____ den ____:____:____, um ____:____ Uhr im Raum _____ ein.
2. Im Anschluss an die Vollversammlung findet in der Zeit von ____:____ Uhr bis ____:____ Uhr (vier Stunden) die Urnenwahl für den Fachschaftsrat statt. Eine Urne befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Tagungsort der Vollversammlung (s. o.)
3. Wahlvorschläge / Listen mit mindestens drei Bewerberinnen/Bewerbern können bis zum Ende des Tagungsordnungspunktes „Vorstellung der kandidierenden Listen bei dem/der Wahlleiter/in eingereicht werden. Die Wahlvorschläge werden während der Wahlzeit neben der Urne ausgehängt.
4. Wahlberechtigt sind alle Mitglieder der Fachschaft. Der Studierendenausweis ist mitzubringen.
5. Wahl der Wahlleitung.
6. Mit der Wahlleitung beauftragen wir _____

Hamburg, den ____:____:____

(Unterschriften des amtierenden Fachschaftsrates)

leserlich in Druckbuchstaben

Die vollständig ausgefüllten Wahlunterlagen bitte abgeben im AStA der Universität Hamburg, Von-Melle-Park 5, 20146 Hamburg, Tel.: 450 204-23, Fax: 450 204-83, finanzen@asta.uni-hamburg.de

WAHLNIEDERSCHRIFT FSR-WAHL

Fachschaftsvollversammlung und Fachschaftswahl

Blatt 2: Tagesordnung

Fachschaft: _____

Die Tagesordnungspunkte „Rechenschaftsbericht des Fachschaftsrates für das vergangene Semester bzw. Jahr“, „Vorstellung der kandidierenden Listen“ und „Wahl/Öffnung der Urnen“ sind zwingend in dieser Tagesordnung unterzubringen.

Vorschlag für die Tagesordnung könnte also sein:

- TOP 1: Formalia (Eröffnung, Begrüßung, Beschluss der Tagesordnung etc.)
- TOP 2: Rechenschaftsbericht des Fachschaftsrates für das vergangene Semester bzw. Jahr und Entlastung
- TOP 3: Vorstellung der kandidierenden Listen
- TOP 4: Programmdiskussionen
- TOP 5: Verschiedenes
- TOP 6: Wahl/Öffnung der Urnen

Tagesordnung der Fachschaftsvollversammlung

am ____ . ____ . ____ , um ____ : ____ Uhr im Raum _____

- TOP 1:** _____
- TOP 2:** _____
- TOP 3:** _____
- TOP 4:** _____
- TOP 5:** _____
- TOP 6:** _____
- TOP 7:** _____
- TOP 8:** _____
- TOP 9:** _____

Hamburg, den ____ . ____ . ____

(Unterschrift der Wahlleitung) leserlich in Druckbuchstaben

WAHLNIEDERSCHRIFT FSR-WAHL

Fachschaftsvollversammlung und Fachschaftswahl

Blatt 3: Vorläufiges Ergebnis

Fachschaft: _____

		Stimmenanzahl
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Kandidieren können nur Listen aus mindestens drei Mitglieder der Fachschaft.

Jedes Mitglied der Fachschaft hat eine Stimme.

Gewählt wird diejenige Liste, die die meisten Stimmen auf sich vereinigt.

Die Namen der gewählten Mitglieder des Fachschaftsrates sind auf der nachfolgenden Seite einzutragen.

- Wahlanfechtungen können binnen einer Woche nach Feststellung des Wahlergebnisses beim Ältestenrat der Studierendenschaft erfolgen.

Hamburg, ____ . ____ . ____

(Unterschrift der Wahlleitung) leserlich in Druckbuchstaben

WAHLNIEDERSCHRIFT FSR-WAHL

Fachschaftsvollversammlung und Fachschaftswahl

Blatt 4: Fachschaftsratsmitglieder

Fachschaft:: _____

Fachschaftsratsmitglieder gemäß Wahl vom _____.____.____.:

1.	16.
2.	17.
3.	18.
4.	19.
5.	20.
6.	21.
7.	22.
8.	
9.	24.
10.	25.
11.	26.
12.	27.
13.	28.
14.	29.
15.	30.

Hamburg, den _____.____.____.

(Unterschrift der Wahlleitung)

leserlich in Druckbuchstaben

Bestätigung der Abgabe der FSR-Wahlniederschrift durch das AStA-Finanzreferat

Hamburg, ____:____:_____

(Stempel und Unterschrift - AStA-Finanzreferat)

WAHLNIEDERSCHRIFT FSR-FINANZREFERENT/IN

Fachschaftsvollversammlung und Fachschaftwahl

Blatt 5: Finanzreferent/in und Adresse des Fachschaftsrates

Fachschaft: _____

Für das/die Semester: _____

Auf der Fachschaftsratssitzung am _____._____._____ wurden folgende Mitglieder des Fachschaftsrates zum/zur Finanzreferent/in und stellvertretenden Finanzreferent/in gewählt:

	Finanzreferent/in	Stellvertreter/in
Name :	_____	_____
Telefon :	_____	_____
E-Mail :	_____	_____

Bestätigung der Wahl des/der Finanzreferenten/in durch zwei Mitglieder des FSR.

Hamburg, den _____._____._____

1. Mitglied **leserlich in Druckbuchstaben**

2. Mitglied **leserlich in Druckbuchstaben**

Adresse des Fachschaftsrates:

Postanschrift : _____

Tagungsort : _____

Telefon : _____

Telefax : _____

E-Mail : _____

Homepage : _____

Der/die FSR-Finanzreferent/in ist für die Abgabe der FSR-Finanzreferent/in-Wahlniederschrift im AStA-Finanzreferat verantwortlich.

Bestätigung der Abgabe der FSR-Finanzreferent/in Wahlniederschrift durch das
AStA-Finanzreferat

Hamburg, _____.____._____

(Stempel und Unterschrift – AStA-Finanzreferat)