

**Geltendmachung Sitzungsentgelt  
für die Mitwirkung in einem Selbstverwaltungsgremium der HAW Hamburg**

**An**  
**Fakultät Life Sciences**  
**Team Finanzen**

**Angaben zur Person**

Name, Vorname	
Anschrift	
Studiendepartment	
Name, Vorname Kontoinhaber/in (falls abweichend)	
IBAN (22-stellig)	
BIC	
Bank	

**Angaben zum Gremium**

**Mitglied**

**Stellvertretung**

Angaben zum Gremium	Mitglied	Stellvertretung
Fakultätsrat		
Departmentsrat		
fakultäts- oder departmentsinterner		
- Berufungsausschuss		
- Prüfungsausschuss		
- Widerspruchsausschuss		
- Studienreformausschuss		
- Forschungsausschuss		
- Gemeinsame Kommission nach § 96a HmbHG		
Bei fakultäts- oder departmentsinternen Ausschüssen, bitte Konkretisierung:		

**Ich habe an folgenden Sitzungstagen mit mehr als 2/3 der Sitzungsdauer teilgenommen:**

Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	

Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	
Sitzungstag		Gremium	

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studierende/r

**Bestätigung**

Die Angabe der/des Studierenden über die Teilnahme an den vorstehenden Sitzungen mit mehr als 2/3 Sitzungsdauer in den aufgeführten Gremien werden bestätigt. Bei Antragstellung als Stellvertretung wurde das Mitglied tatsächlich vertreten (keine doppelte Anwesenheit).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fakultätsverwaltung