

## 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
Fakultätsrat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Departmentsrat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fakultäts- oder departmentsinterner		
- Berufungsausschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Prüfungsausschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Widerspruchsausschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Studienreformausschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Forschungsausschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Gemeinsame Kommission nach § 96a HmbHG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	

\_\_\_\_\_

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