

## **Einverständniserklärung**

Ich, ..... bin damit einverstanden, dass ich als Vertreterin oder Vertreter der Gruppe der Professorinnen und Professoren in den Fakultätsrat der Fakultät Weiden Business School für die Wahl vom 03.06.2025 bis zum 06.06.2025 vorgeschlagen werde.

Amberg/Weiden, den .....

.....  
Unterschrift

## **Einverständniserklärung**

Ich, ..... bin damit einverstanden, dass ich als Vertreterin oder Vertreter der Gruppe der Professorinnen und Professoren in den Fakultätsrat der Fakultät Weiden Business School für die Wahl vom 03.06.2025 bis zum 06.06.2025 vorgeschlagen werde.

Amberg/Weiden, den .....

.....  
Unterschrift

## **Einverständniserklärung**

Ich, ..... bin damit einverstanden, dass ich als Vertreterin oder Vertreter der Gruppe der Professorinnen und Professoren in den Fakultätsrat der Fakultät Weiden Business School für die Wahl vom 03.06.2025 bis zum 06.06.2025 vorgeschlagen werde.

Amberg/Weiden, den .....

.....  
Unterschrift