



VAL AV FULLMÄKTIGE FÖR ÅR 2024–2025 FÖRTECKNING ÖVER VALFÖRENINGENS KANDIDATER

Jag bekräftar härmed i egenskap av ombud för uppgivna valförening att detta är en komplett lista på valföreningens kandidater och att samtliga kandidater på listan inom utsatt tid anmält sig genom för ändamålet avsedd blankett.

Valföreningens namn, textat

Ombudets för- och efternamn, textat

Ort och datum _____ / _____ 2023

Ombudets namnteckning

Vänligen fyll i blanketten tydligt. Valnämnden har rätt att förkasta oläsliga namn.

Blanketten med tillhörande kandidaturblanketter **returneras senast den 29 september 2023 klockan 15.00** till Studentkårens kansli (Kåren, Tavastgatan 22, Åbo eller Havtornen, Inre Hamnen, Vasa).



Förteckning över valföreningens kandidater

Valföreningens namn _____

	Kandidatens namn (texta tydligt)	Inskrivningsår	Fakultet	Studierätsnummer
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				



Förteckning över valföreningens kandidater

Valföreningens namn _____

	Kandidatens namn (texta tydligt)	Inskrivningsår	Fakultet	Studierätsnummer
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
44.				
45.				
46.				
47.				
48.				
49.				
50.				