



# Beitrittsantrag

Name und Anschrift der Hochschule (bzw. des Standorts):

---

---

Name/Bezeichnung und Anschrift der Studierendenschaft:

---

---

Hiermit beantragen wir zum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ den Beitritt zum  
freien Zusammenschluss von studentInnenschaften e.V. (fzs).

Bezeichnung des Organs, welches den Beitritt  
beschlossen hat:

---

Datum des Beschlusses: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .

Hiermit bestätigen wir als für die Außenvertretung der genannten  
Studierendenschaft berechnigte Vertreter\*innen, dass der Beitritt  
zum fzs den Anforderungen unserer Satzung und ggf. den weiteren  
Ordnungen entsprechend beschlossen wurde. (Rechtsgeschäftliche  
Erklärung der Studierendenschaft)

\_\_\_\_ , \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .  
(Ort und Datum)

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Anlage: Satzung der Studierendenschaft

freier Zusammenschluss  
von studentInnenschaften e.V.

Wöhlertstraße 19  
10115 Berlin

T: +49 (0) 30 / 27 87 40 94  
F: +49 (0) 30 / 27 87 40 96  
www.fzs.de  
info@fzs.de