**Schulgemeinde Mörschwil**

# Erneuerungswahl Schulratspräsidentin/Schulratspräsidenten

**vom 22. September 2024**

Amtsdauer 2025 - 2028

## Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

| Nr. | Name | Vorname | Geburtsdatum | | | Beruf | Adresse | | | Unterschrift | leer lassen Kontrolle |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Tag | Monat | Jahr | | Strasse/Nr. | PLZ | Wohnort | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |

**Schulgemeinde Mörschwil**

# Erneuerungswahl Schulratspräsidium

**vom 22. September 2024**

Amtsdauer 2025 - 2028



## Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des Wahlvorschlags

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

| Nr. | Name | Vorname | Geburtsdatum | | | Beruf | Adresse | | | Unterschrift | leer lassen Kontrolle |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Tag | Monat | Jahr | | Strasse/Nr. | PLZ | Wohnort | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | |