

Finanzantrag FSR Medizin

Name, Vorname	Schütte, Leonard
E-Mail	leonardschuette@gmx.de
AG/IG/Zwecke/ Veranstaltung	Hallescher Mediziner-Faschingsverein 92 e.V.

Ich möchte, dass folgende Veranstaltung/Aktion/Idee durch den Fachschaftsrat Medizin gefördert wird:

Unterstützung bei der Finanzierung der Elferratsausweise und des Aftermovies

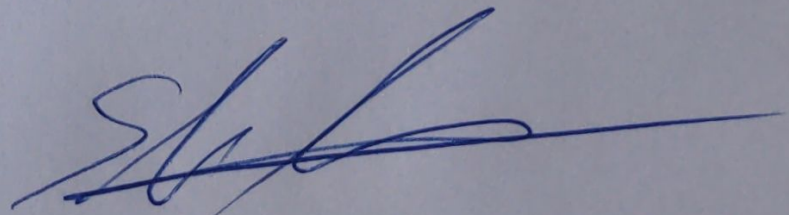
Datum der Veranstaltung: 11.11.2023

Kostenvoranschlag:

Betreff	geschätzter Betrag
Kameramann, Schnitt, Nachbearbeitung	50,00 €
Elferratsausweise: Erstellung und Druck	150,00 €

Halle (Saale), 22.11.2023

Ort, Datum



Unterschrift Antragsteller*in