

Vollmacht

Ich, (Name, Vorname)

(Vollmachtsgeber/in)

Geburtsdatum

Geburtsort

Telefon

erteile hiermit eine Vollmacht an:

Name, Vorname

(bevollmächtigte Person)

Geburtsdatum

Geburtsort

Telefon

Diese Person wird von mir hiermit bevollmächtigt meine Interessen gegenüber der Universität Kassel im Rahmen der Bewerbung und/oder Immatrikulation wahrzunehmen sowie Bescheide, Mitteilungen und Zustellungen entgegen zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Vollmachtgeber/in

Bitte beachten:

Sie als Bevollmächtigte/r reichen bitte die Vollmacht im Original zusammen mit den sonstigen erforderlichen Bewerbungs- bzw. Einschreibeunterlagen ein.