

Vollmacht

Die Einschreibung an der Hochschule für Gesundheit setzt die Zustimmung Ihres gesetzlichen Vertreters voraus, wenn Sie minderjährig sind, d.h. das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Diese ist bei der Einschreibung vorzulegen/einzureichen.

Hiermit bevollmächtige ich als alleiniger gesetzlicher Vertreter bzw. wir als gemeinschaftliche gesetzliche Vertreter

Name der Mutter _____

Name des Vaters _____

meine/n bzw. unsere/n

Tochter/Sohn _____

zur Aufnahme des Studiengangs _____

an der Hochschule für Gesundheit im ____ Fachsemester.

Ich/wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Hochschule für Gesundheit keine Aufsichtspflichten für minderjährige Studierende übernimmt.

Eine Kopie meines Personalausweises/unserer Personalausweise liegt dieser Vollmacht bei.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s :

