ptlwedel
PRIVATE BERUFSFACHSCHULE

fhwedel
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vollmacht

Studiengangskürzel (z.B. B_BWL, M_Inf) _____

Ausbildung EA ☐ IAM ☐ IAS ☐ IAT ☐ IAW ☐ KAI ☐ PA ☐

Hiermit bevollmächtige ich

Matr.-Nr.
Nachname
Vorname
Straße
PLZ
Wohnort

Herrn / Frau

Nachname
Vorname
Straße
PLZ
Wohnort

folgende Verwaltungsakte für mich durchzuführen:

☐	1)	Entgegennahme von persönlichen Unterlagen
☐	1) 2)	Bekanntgabe von Prüfungsergebnissen
☐	1) 2)	Anmeldung bzw. Abmeldung von Prüfungen

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift)

[1] Bitte vollständig mit "ja" oder "nein" ausfüllen.
[2] Die Prüfungsfächer sind in einer Anlage mit Fachnummer und Fachname aufzuführen.
Die Anlage ist mit Datum und Unterschrift zu versehen !!!