

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geboren am: \_\_\_\_\_  
Geboren in: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**Vollmacht zur Regelung von Angelegenheiten im Zusammenhang mit der  
Bewerbung um einen Studienplatz und Einschreibung bei der Fachhochschule Flensburg**

Hiermit bevollmächtige ich

**Herrn/Frau\***

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Bei mehreren Vornamen bitte alle angeben.)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort

alle erforderlichen Angelegenheiten bezüglich meiner Bewerbung um \*einen Studienplatz /  
\*einen Studienplatz im Studiengang \_\_\_\_\_ und Einschreibung bei der  
Fachhochschule Flensburg stellvertretend für mich zu regeln. Die Kopien von meinem  
Personalausweis sowie dem Personalausweis der bevollmächtigten Person habe ich beigefügt.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Vollmachtgeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Bevollmächtigter

Anlagen:       - Personalausweiskopie Vollmachtgeber  
                  - Personalausweiskopie Bevollmächtigter

\*nicht Zutreffendes bitte streichen