



Vollmacht für Klausureinsicht

Klausur: _____

Datum der Einsicht: _____

Aussteller der Vollmacht: _____

Matrikelnummer: _____

Studiengang: _____

Bevollmächtigter: _____

Matrikelnummer: _____

Erklärung

Hiermit erkläre ich die oben angegebene Person zur Wahrnehmung meiner Rechte in der Klausureinsicht zur oben genannten Klausur.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Hinweis: Die Vollmacht ist nur mit vor- und rückseitiger Kopie des Studierendenausweises und des Personalausweises des Ausstellers der Vollmacht sowie originaler Unterschrift gültig.