



Vollmacht zur Vertretung

im Antragsverfahren Prüfung / Bewertung der Zeugnisse hinsichtlich einer Hochschulzugangsberechtigung

Diese Vollmacht gilt für alle damit verbundenen Verfahrenshandlungen, einschließlich der Antragstellung, der Abgabe von Erklärungen, der Entgegennahme von Bescheiden.

Hiermit bevollmächtige ich:

Antragstellende Person	Familienname	Vorname
	Geburtsdatum	Geburtsort / Staat
	Vollständige Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort / Staat)	

die nachfolgende Hochschule:

Bevollmächtigtes Unternehmen/ Organisation	Evangelische Hochschule Hessen (EHH)	Hochschule
	Ansprechpartner Vorname	
	Bewerbungsamt der EHH	
	Vollständige Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort / Staat)	

Evangelische Hochschule Hessen, Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt

mich im Verfahren Prüfung / Bewertung der Zeugnisse hinsichtlich einer Hochschulzugangsberechtigung zu vertreten. **Die Hinweise zu Gebühren / zum kostenpflichtigen Verfahren habe ich zur Kenntnis genommen und stimme ihnen zu.**

Ort, Datum
Unterschrift der antragstellenden Person

Hinweise:

- Bei Kindern unter 18 Jahren müssen die sorgeberechtigten Eltern (bzw. andere Personen, die die gesetzliche Vertretung ausüben) unterschreiben.
- Sie können die Vollmacht jederzeit schriftlich widerrufen. Das Verfahren wird dann mit Ihnen persönlich weitergeführt.