

## VOLLMACHT

Hiermit ermächtige ich

----- / ----- / -----  
Nachname Vorname Bewerbernummer

Frau / Herrn

----- / ----- / ----- / -----  
Nachname Vorname Geburtsdatum Geburtsort

(Nachweis durch gültigen Personalausweis oder Reisepass)

die Einschreibung im Studiengang -----

für mich vorzunehmen.

-----

Ort, Datum

-----

Unterschrift des Bewerbers

Bitte folgende Unterlagen zur Einschreibung mitbringen:

- Zulassungsbescheid und die darin genannten Unterlagen

- Abteilung Amberg: Kaiser-Wilhelm-Ring 23, 92224 Amberg, Tel.: (09621) 482-0,
- Abteilung Weiden: Hetzenrichter Weg 15, 92637 Weiden, Tel.: (0961) 382-0,
- E-Mail: [info@haw-aw.de](mailto:info@haw-aw.de) / Internet: <http://www.haw-aw.de>