



## Generaleinwilligung

### für minderjährige Studienbewerberinnen und Studienbewerber und minderjährige Studierende

Hiermit willige/n ich als alleiniger gesetzlicher Vertreter/wir als gemeinschaftliche gesetzliche Vertreter

Name der Mutter.....,

Anschrift.....

Name des Vaters .....,

Anschrift.....

darin ein, dass mein bzw. unser Sohn/meine bzw. unsere Tochter

Name ....., Geburtsdatum.....

Anschrift.....

zwecks Bewerbung um einen Studienplatz und zwecks Aufnahme des Studiums an der Universität Potsdam, Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam, zum Winter-/Sommersemester 20..... alle damit verbundenen Willenserklärungen, Rechtsgeschäfte, rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen sowie Verfahrenshandlungen, die im Zusammenhang mit einem ordnungsgemäßen Verlauf des Studiums und der Mitgliedschaft in der Universität stehen (z. B. Bewerbung, Immatrikulation, Rückmeldung, Zahlung der erforderlichen Gebühren und Beiträge, Lehrveranstaltungsbelegung, Prüfungsan- und abmeldung, Studiengangwechsel, Ausübung des Wahlrechts, Nutzung der Universitätsbibliothek, Nutzung des Internets, Entgegennahme der Potsdamer UniversitätsChipKarte, Teilnahme an Lehrveranstaltungen, Prüfungen, Präsenzveranstaltungen, Praktika und Exkursionen, Einsichtnahme in Prüfungsunterlagen etc.), vornimmt und genehmige ggf. alle diesbezüglichen bereits vorgenommenen Willenserklärungen, Rechtsgeschäfte, rechtsgeschäftsähnlichen Handlungen sowie Verfahrenshandlungen.

Ich/wir habe/n zur Kenntnis genommen, dass die Universität Potsdam keine Aufsichtspflicht für minderjährige Studierende übernimmt.

Die Kopie/n meines/unserer Personalausweise/s (Erziehungsberechtigte) liegt dieser Generaleinwilligung bei.

Ich versichere, dass ich alleinige/r gesetzliche/r Vertreter/in bin.

Wir versichern, dass wir gemeinschaftlich gesetzliche Vertreter sind.

---

Ort, Datum, Unterschrift gesetzliche Vertreterin

---

Ort, Datum, Unterschrift gesetzlicher Vertreter

---

Ort, Datum, Unterschrift der Studienbewerberin/des Studienbewerbers