

Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

Ihre Tochter / Ihr Sohn möchte sich für ein Studium an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg einschreiben. Derzeit ist Ihr Kind noch nicht volljährig. Aus diesem Grund benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich

Nachname:

Vorname:

Straße und
Hausnummer:

PLZ:

Ort:

E-Mail-Adresse:

Telefon:

bin damit einverstanden, dass sich mein minderjähriges Kind

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg immatrikuliert. Mit dieser Einwilligung erkläre ich mich zusätzlich damit einverstanden, dass Nachrichten und Bescheide der Universität direkt und rechtswirksam meinem Kind postalisch oder per Email zugestellt werden.

Datum:

Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r: