

# Fuldmagt

Fuldmagtsgivers navn:	
CPR-nummer:	Studienummer:
Adresse:	
Jeg giver fuldmagt til:	
Fuldmagtshavers navn: _____	
Adresse: _____	
Mailadresse: _____	
Fuldmagtshavers underskrift: _____	
Fuldmagten skal gælde fra _____ til _____	
<i>Det er vigtigt, at du angiver i hvilken periode fuldmagten er gyldig.</i>	

<b>Jeg giver hermed ovennævnte person fuldmagt til at varetage mine studiemæssige forhold</b>	
Dato:	Fuldmagtsgivers underskrift:

## Sådan gør du:

Den underskrevne fuldmagt uploades via blanketten "Dispensation" på [mitstudie.au.dk](http://mitstudie.au.dk) **eller** sendes fra fuldmagtsgivers AU-mailkonto til Studicævnetsbetjeningen Arts på [SNUK.arts.aarhus@au.dk](mailto:SNUK.arts.aarhus@au.dk)

Hvis fuldmagten skal bruges i forbindelse med en vejledningssamtale, sendes blanketten til den relevante studievejleder fra fuldmagtsgivers AU-mailkonto.