

Einverständniserklärung des/r gesetzlichen Vertreter/s bei Minderjährigen

Diese Erklärung des/der gesetzlichen Vertreter/s ist von allen Minderjährigen bei der Registrierung am Testtag abzugeben. Ohne diese Erklärung ist die Teilnahme am Test für Medizinische Studiengänge (TMS) nicht möglich!

Hiermit erkläre/n ich/wir mein/unser Einverständnis, dass unser Kind,

(Name, Vorname Kind)

geboren am _____,

am Test für Medizinische Studiengänge (TMS) am 9. Mai 2020 teilnehmen darf.

Das Einverständnis bezieht sich insbesondere auf die Kenntnis, dass unser Kind an dem TMS nur ein einziges Mal teilnehmen kann. Eine Wiederholung ist ausgeschlossen.

Des Weiteren haben wir Kenntnis davon, dass das Ergebnis des TMS an zur Zeit an fast allen Medizinischen Fakultäten in Deutschland als Auswahlkriterium bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen berücksichtigt wird.

Es wird versichert, dass unsere Kind zum berechtigten Personenkreis zählt (Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung im laufenden oder kommenden Kalenderjahr bzw. Hochschulzugangsberechtigung bereits erworben).

(Vor- und Nachname gesetzliche/r Vertreter in Druckbuchstaben)

(Datum, Unterschrift, gesetzliche/r Vertreter)