**Vollmacht**

Hiermit bevollmächtige ich

Frau / Herrn (Vor- und Name der/des Mitarbeiter\*in in der Geschäftsstelle des Math. Inst.), den Arbeitsvertrag zwischen dem Freistaat Bayern und mir (Vor- und Nachname der Hilfskraft) vom (aktuelles Datum) mit Laufzeit vom (Startdatum) bis (Enddatum) als mein Vertreter für mich abzuschließen.

(Ort, Datum) (Unterschrift)

(Name in Druckbuchstaben)