

ERASMUS+

Studentenmobilitätsprogramm

Name, Vorname: _____

Klasse/Studienfach: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Abgeschlossene Semester: _____

Studienziel: (Diplom/Staatsexamen): _____

Studienfach: _____

Erhalten Sie Leistungen nach dem Bafög? _____

Für den geplanten Studentenaustausch im Rahmen des Erasmus+-Programmes versichere ich, dass ich folgende Bedingungen erfüllen kann:

1. Einverständniserklärung des Klassenleiters
2. Bereitstellung eines Arbeitsplatzes

Karlsruhe, den _____

Unterschrift _____