

**ANMELDUNG ZUR TEILNAHME  
AN EINEM INTERNATIONALEN AUSLANDSSEMESTER**

**GASTHOCHSCHULE**

**ZEITRAUM**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Name** \_\_\_\_\_ **Vorname** \_\_\_\_\_

Studiengang \_\_\_\_\_ Kurs/Semester \_\_\_\_\_

Name der Studiengangsleiterin/des Studiengangsleiters \_\_\_\_\_

Kontakt-Adresse während der Theoriephase

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Kontakt-Adresse während der Praxisphase

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer

Theorie \_\_\_\_\_ Praxis \_\_\_\_\_

Mobilnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Notfallnummer:

Name: \_\_\_\_\_ Nummer: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsbetrieb**

Ansprechpartner im Ausbildungsbetrieb

Name

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Bisheriger Notenschnitt an der DHBW \_\_\_\_\_

**Ich melde mich hiermit verbindlich für die Teilnahme an dem o.g. internationalen Auslandssemester an und erkläre mich bereit, innerhalb von 4 Wochen nach meiner Rückkehr einen Erfahrungsbericht über meinen Auslandsaufenthalt zu verfassen und der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart zur Verfügung zu stellen.**

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

1. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf der Webseite der DHBW Stuttgart zu.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

2. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf der Webseite der DHBW Stuttgart nur ohne Nennung meines Namens zu:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

3. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf der Webseite der DHBW Stuttgart nicht zu.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse an Studierende weitergegeben werden, die an derselben Gasthochschule ein Auslandssemester verbringen möchten.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

**Zustimmung der Studiengangsleitung:**

Ausgehend von den bisherigen Studienleistungen und der Motivation der/des Studierenden stimme ich der Teilnahme an dem o.g. internationalen Auslandssemester zu.

Ort, Datum

Unterschrift der Studiengangsleiterin/des Studiengangsleiters

**Zustimmung des Ausbildungsbetriebs:**

Ausgehend von den bisherigen Studienleistungen und der Motivation der/des Studierenden stimmen wir der Teilnahme an dem o.g. internationalen Auslandssemester zu.

Ort, Datum

Unterschrift der Ausbildungsleiterin/des Ausbildungsleiters