

## Anmeldung zur Teilnahme an einem internationalen Praktikantenprogramm

<b>VERMITTLERORGANISATION / LAND</b>	<b>ZEITRAUM:</b>

<b>PERSÖNLICHE ANGABEN:</b>		
Studiengang:	Kurs:	Foto
Name:	Vorname:	
Mobil:	E-Mail:	
<b>ADRESSE THEORIEPHASE:</b>		
Straße:	PLZ, Ort:	
<b>ADRESSE PRAXISPHASE:</b>		
Straße:	PLZ, Ort:	
<b>EMERGENCY ADDRESS:</b>		
Name, Vorname:		
Straße:	PLZ, Ort:	
<b>AUSBILDUNGSFIRMA:</b>		
Firma:	Ansprechpartner:	
E-Mail:	Tel.:	

Bisheriger Notenschnitt: \_\_\_\_\_

<b>SPRACHKENNTNISSE:</b>				
Sprache:	sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht
Sprache:				
Fremdsprachunterricht an der DHBW:	ja	nein	Sprache:	

<b><u>Nicht vom Studierenden auszufüllen:</u></b>			
<input type="checkbox"/> Anmeldeformular unterschrieben	<input type="checkbox"/> Studiengangsleitung	<input type="checkbox"/> Betrieb	
<input type="checkbox"/> Informationen und Kontakt an Studierenden			
<input type="checkbox"/> Erfahrungsbericht	<input type="checkbox"/> Statistik		

**Erklärung:**

Ich melde mich hiermit verbindlich für die Teilnahme an einem Studienprogramm an und erkläre mich bereit, innerhalb von 4 Wochen nach meiner Rückkehr, einen Erfahrungsbericht (ca. 1 - 2 DIN A4 Seiten) über meinen Auslandsaufenthalt anzufertigen und diesen dem Auslandsamt der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim zur Verfügung zu stellen.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Bericht ohne persönliche Angaben in Internet veröffentlicht wird: ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse an andere interessierte Studenten weitergegeben wird: ja  nein

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des Studierenden

**Zustimmung der Studiengangs-Leitung:**

Ausgehend von den bisherigen Studienleistungen und der Motivation des/der Studierenden, stimme ich der Teilnahme an einem internationalen Praktikums-Programm zu.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des Studiengangsleiters/der Studiengangsleiterin

**Zustimmung des Ausbildungsbetriebes:**

Wir stimmen der Teilnahme unserer/unseres Studierenden an einem der oben aufgeführten internationalen Praktikanten-Programme zu.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des Ausbildungsleiters/der Ausbildungsleiterin