

**Studierendenmobilität an einer Partnerhochschule Übersee oder Schweiz**

**ANTRAGSFORMULAR für Studierende**

**Akademisches Jahr 20****/**

**Entsendende Hochschule:** TechnischeHochschule Ostwestfalen-Lippe

International Office

Campusallee 12

32657 Lemgo

**Koordinator Outgoings** James O’Reilly

[james.oreilly@th-owl.de](mailto:james.oreilly@th-owl.de) Tel. 05261 702 5295

**Fachbereich:** Wählen Sie ein Element aus.

**Angaben zum/zur Studierenden:**

Studienrichtung:

Angestrebter Abschluss: Wählen Sie ein Element aus.

Aktuelle Anzahl der Semester:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort

Nationalität:

Gegenwärtige Adresse: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon:

E-Mail: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Gegenwärtige Adresse gültig bis: Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Ständige Adresse (falls abweichend): Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon (falls abweichend): Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Haben Sie bereits im Ausland studiert? Ja  Nein

Falls ja, wann und an welcher Hochschule? Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Wurden Sie dabei bereits durch ein Stipendien-Programm gefördert? Wählen Sie ein Element aus.

**Sie bewerben sich für ein Auslandssemester an folgende Partnerhochschule**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FB | Hochschule | Semester | Jahr |
| FB1 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB2 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB3 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB4 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB5 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB6 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB7 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB8 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FB9 | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |
| FBW | Wählen Sie ein Element aus. | WiSe  SoSe |  |

**Sprachkenntnisse:**

Muttersprache:

Unterrichtssprache an der Heimathochschule:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Weitere Sprachkenntnisse: | Ich lerne diese Sprache momentan | Ich kann Vorlesungen in dieser Sprache folgen | Mit zusätzlicher Nachvorbereitung könnte ich Vorlesungen folgen |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Bitten senden Sie mir nähere Informationen zu Sprachvorbereitungskursen: Ja  Nein

     , Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Ort, Datum Unterschrift