

Antrag auf Teilnahme an BUA Modulen

ANGABEN ZUR PERSON

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Nationalität: _____ Geschlecht: weiblich männlich (laut Personenstandsregister)
 divers keine Angabe

Straße und Hausnr.: _____ wohnhaft bei/App.-Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Hochschul-E-Mail: _____ Telefon: _____

ANGABEN ZUR ERSTEN HOCHSCHULZUGANGSBERECHTIGUNG (HZB)

Art der HZB: _____ Datum des Erwerbs der HZB: _____

Wo erwarben Sie die HZB?: _____ (Inland = I, Ausland = A) Kfz-Kennzeichen des Erwerbortes: _____
 (z.B. B = Berlin oder Angabe Bundesland und Kreis, wenn Ausland, internationales Kfz-Kennzeichen des Landes oder Name des Landes)

ERSTEINSCHREIBUNG/HOCHSCHULVERGANGENHEIT

Hochschule im In- oder Ausland an der Sie zum ersten Mal eingeschrieben waren: _____

Datum der Einschreibung: _____ Anzahl Urlaubssemester an deutschen Hochschulen: _____

ANGABEN ZUR TEILNAHME AN BUA-MODULEN AN DER TU BERLIN

Ich beantrage die Teilnahme für die unten aufgeführten BUA Lehrveranstaltungen für das:

Sommersemester _____ (Jahr angeben) Wintersemester _____ (Jahr angeben)

(Bitte reichen Sie mit dem Antrag eine Studienbescheinigung für das beantragte Semester ein.)

Modultitel	Modul-Nr.	(NUR VOM BUA BÜRO AUSZUFÜLLEN!)		
		Teilnahmeberechtigt (ja/nein)		Datum/ Unterschrift BUA Büro
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Datum/Unterschrift Antragsteller/in : _____

