

Frühstudium

Bewerbung zur Teilnahme im Wintersemester 2019/2020

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____	Email:	_____
Schule:	_____	Schulleitung:	_____
Klassenstufe:	_____	Geb.-Datum:	_____
Ansprechpartner/-in für das Frühstudium in der Schule: _____			
Email-Adresse des/der Ansprechpartners/-in: _____			

Gewünschte Veranstaltung an der Universität Bremen

Titel: _____	
VAK-Nr.: _____	Veranstalter/-in: _____
Fachbereich: _____	Studiengang: _____

Bescheinigung der Schule

1. Empfehlung einer Fachlehrkraft

Ich empfehle den oben genannten Schüler / die oben genannte Schülerin für ein Frühstudium im angegebenen Fach.

Name: _____	Unterschrift: _____
Email-Adresse der Fachlehrkraft: _____	

2. Genehmigung der Schulleitung

Hiermit bestätige ich mein Einverständnis für die Teilnahme des oben genannten Schüler / der oben genannten Schülerin am Frühstudium der Universität Bremen.

Schulstempel

Ort, Datum:	_____
Unterschrift:	_____