**Anmeldung**

**Zertifikat für Interkulturelle Kompetenz**

[ ]  Einwilligung zur Speicherung Ihrer Daten gemäß Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Ihre Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Bearbeitung des Zertifikats, der Kontaktaufnahme während der Bearbeitung des Zertifikats und zur Führung einer entpersonalisierten Statistik der Programmteilnehmer erhoben. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben

**Bitte von allen Studierenden auszufüllen:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Telefon (optional): | Email: |
|  |  |
| Geschlecht: | Nationalität: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bitte nur von Bildungsinländern auszufüllen:** | **Bitte nur von Bildungsausländern auszufüllen:** |
| Studiengang: | Heimatuniversität: |
|  |  |
| Fachbereich: |  |
|  | Studiengang: |
|  |  |
| Studienabschlüsse/ bzw. voraussichtlicher Abschluss: | Studiengang an der Universität Bremen/ Institution: |
|  |  |
|  |  |
|  | Austauschprogramm: |
| Matrikelnummer: | Matrikelnummer: |

Ort / Datum:

Unterschrift: