



Antrag auf Zulassung zum Studium zum Wintersemester 20__ / __ Sommersemester 20__

Universität-Gesamthochschule Siegen
Akademisches Auslandsamt
Unteres Schloss 1 / Postadresse: 57068 Siegen
Tel.: 02 71-740 39 05 Fax: 02 71-740 39 00
Aus dem Ausland: Tel.: 00 49 271-740 39 05 Fax: 00 49 271-740 39 00
E-mail: budig@aaa.uni-siegen.de

Angaben zur Person

Name: _____

Vorname: _____

männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____



Korrespondenzadresse

Anschrift: _____

(Datum: von.....bis.....) _____

Land: _____

Telefonnummer: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Heimatadresse

Anschrift: _____

Land: _____

Telefonnummer: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Heimatuniversität

Name der Universität: _____

Anschrift: _____

Verantwortlicher Programm-Beauftragter: _____

Tel. (mit internationaler Vorwahl): _____

Fax (mit internationaler Vorwahl): _____

E-mail: _____

Lebenslauf

Tabellarische Übersicht über Ihren Ausbildungsgang bis zum Datum der Antragsstellung

Zeitangaben: von - bis	

Angaben zum bisherigen Studium an der Heimatuniversität

Studienfächer: _____

Angestrebter Abschluß: _____

Bisherige Studiendauer: _____

Deutschkenntnisse

- mündlich: _____

- schriftlich: _____

Studienaufenthalt in Deutschland

von - bis: _____

gewünschtes Studienfach in Siegen: _____

Offizielle Erklärung der Heimatuniversität

Der/die oben genannte ist Student/Studentin im _____ Jahr des Studiengangs
_____ und wird im Rahmen
der Universität Siegen studieren.

(Unterschrift des zuständigen Koordinators)

(Datum)

(Stempel)

Erklärung des Studenten

Hiermit bestätige ich, dass die von mir gegebenen Auskünfte der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

(Unterschrift des Studenten)

(Datum)

Bitte schicken Sie dieses Formular so schnell wie möglich zurück:

**Universität-Gesamthochschule Siegen
Akademisches Auslandsamt
Frau N. Bourin-Budig
D-57068 Siegen
Deutschland**

Vielen Dank!