

Per Post: Universität Siegen, Zentrale Studienberatung (BisS)
Adolf-Reichwein-Str. 2, 57076 Siegen

Per E-Mail: biss@zv.uni-siegen.de
Per Fax: 0271 / 740 -14293

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ Handynummer _____

E-Mail-Adresse: _____

Bitte tragen Sie auf der Rückseite stichpunktartig Ihre bisherige Schullaufbahn ein.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Zentrale Studienberatung (ZSB) der Universität Siegen die angegebenen persönlichen Daten zum Zwecke der Betreuung während der Uni-Erkundung speichern und benutzen darf. Diese Daten sowie die Daten des Uni-Erkundungs-Curriculums werden nur auf meinen ausdrücklichen Wunsch an andere Einrichtungen weitergegeben. Die Daten werden nach Beendigung der Uni-Erkundung gelöscht.

Die Regelungen der Einrichtung der Universität Siegen sind zu beachten. Ich wurde darüber informiert, dass während der Uni-Erkundung die gesetzliche Unfallversicherung auf dem Gelände der Universität Siegen und in ihren Einrichtungen nicht haftet.

Ich bin damit einverstanden, dass von mir im Rahmen der Veranstaltungen von „Brücken ins Studium (BisS)“ aufgezeichnetes Bildmaterial (Fotos) für die Verwendung von Printmaterialien (z.B. Flyer), auf der Homepage der Universität Siegen, der Facebook-Seite von BisS oder bei Anzeigenschaltung in einer Zeitung zu Informationszwecken zu BisS von der Zentralen Studienberatung der Universität Siegen genutzt und veröffentlicht werden darf. ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass von mir im Rahmen der Veranstaltungen von „Brücken ins Studium“ aufgezeichnetes Ton- oder Videomaterial für die Verwendung eines Berichts in den Medien (Radio, TV) genutzt und veröffentlicht werden darf. ja nein

Ich bin damit einverstanden, zur Vernetzung mit anderen Uni-ErkunderInnen einer WhatsApp-Gruppe des Erkundungskollegs beizutreten. ja nein

Ich bin damit einverstanden, zur Vernetzung mit anderen Uni-ErkunderInnen einer Facebook-Gruppe des Erkundungskollegs beizutreten. ja nein

Das BisS-Projekt führt zur Verbesserung seines Service für die Teilnehmer des Projektes eine anonymisierte Befragung durch. Die Teilnahme ist freiwillig. Ich bin damit einverstanden an der Befragung des BisS-Projektes teilzunehmen. ja nein

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Sollten Sie zum Zeitpunkt des Beginns der Uni-Erkundung minderjährig sein, bitten wir von Ihren Eltern/Erziehungsberechtigten folgendes zusätzlich ausfüllen zu lassen:

Hiermit willige ich als alleiniger gesetzlicher Vertreter/willigen wir als gemeinschaftliche gesetzliche Vertreter

Vorname, Name: _____

Anschrift Mutter/Erziehungsberechtigte: _____

Vorname, Name: _____

Anschrift Vater/Erziehungsberechtigter: _____

darin ein, dass mein bzw. unser Sohn/meine bzw. unsere Tochter an der Uni-Erkundung der Universität Siegen ab sofort teilnehmen darf. Den oben genannten Erklärungen stimme ich/stimmen wir zu.

Ferner habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen, dass die Universität Siegen keine Aufsichtspflicht für minderjährige SchülerInnen übernimmt und die Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen des Jugendschutzes mir/uns obliegt.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

bitte wenden →

Lebenslauf ab Verlassen der Grundschule:

Bisher besuchte Schulen:

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

Abitur (voraussichtlich): _____

Praktika oder Ferienjobs:

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____