

Anmeldeformular Buddy Programm

Persönliche Information

Name

Vorname

Alter

Geschlecht

Kontaktdaten

Telefonnummer

E-Mail

Studiengang

Sprachkenntnisse

Muttersprache

Fremdsprachen

Waren Sie schon einmal Buddy?

Ja

Nein

Wären Sie bereit auch 2-3 internationale Studierende zu betreuen?

Ja

Nein

Ist es Ihnen möglich, die internationalen Studierenden an den ersten Tagen intensiv zu betreuen ?
(im SS: ca, 01.03. – 08.03.; im WS: ca: 30.08.- 06.09.)

Ja

Nein

Ja, aber mit zeitlichen Einschränkungen

Welche zeitlichen Einschränkungen gibt es?

Sonstige Anmerkungen (z.B. Präferenzen Nationalität, Sprache etc)

Ich bin damit einverstanden, dass die o.g. Daten für den Zeitraum meiner Teilnahme am Buddy-Programm gespeichert und meine Kontaktdaten an den ausgewählten Austauschstudierenden übermittelt werden. Ich habe das recht Auskunft über die über mich gespeicherten Daten vom International Office zu erhalten.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an incoming.exchange@io.fra-uas.de

*Bitte speichern Sie das Formular vor dem Ausfüllen auf ihrem PC ab.