



Einverständniserklärung

International Office/S2
e
Treskowallee 8
10318 Berlin

Telefon:+49-30-5019 2534
Telefax:+49-30-5019 2210
k.roehr@fhtw-berlin.de

Berlin, 11. April 2006

Name: _____

Vorname: _____

Email-Adresse: _____

Studiengang: _____

Studienbeginn: _____

Austauschsemester

Semester (Zeitpunkt): _____

Partnerhochschule: _____

Land: _____

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass interessierte Studenten, die einen Auslandsaufenthalt an einer Partnerhochschule der FHTW Berlin planen, zum Zwecke des Erfahrungs- und Informationsaustausches meine E-Mail-Adresse erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift