



MOBILITY AGREEMENT

Studienjahr

Der/die Studierende

Nachname		Vorname	
Geburtsdatum		Nationalität	
Anschrift in Deutschland			
E-Mail Adresse			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	HU-Matrikelnr.	
Angestrebter Abschluss	<input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Staatsexamen <input type="checkbox"/> PhD		
Studienfach (EU-Code)			

Die Gasthochschule

Name Gasthochschule			
Erasmus-Code		Ländercode	
Auslandsaufenthalt	von		bis

Humboldt-Universität zu Berlin

Fakultät	School of Business and Economics	Code	7000
Kontakt-Person	Eva Beermann	E-mail	outgoings-wiwi@hu-berlin.de

Sprache und Stipendium

Hauptunterrichtssprache			
Sprachkenntnisniveau	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> Muttersprache
Teilnahme am Buddy-Programm der Wirtschaftswissenschaften (Mehr Informationen unter www.wiwi.hu-berlin.de/international/buddy)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

Die/Der Studierende

ERASMUS-Koordinator Fakultät

<p>Ich nehme zur Kenntnis, dass ich für meinen Versicherungsschutz selbstständig Sorge zu tragen habe (gem. Anhang I, Art. 5). Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zur Information an zukünftige Programmstudenten weitergegeben und zu Zwecken der ERASMUS-Alumni-Vereinigung genutzt werden kann.</p>	
_____	_____
Datum, Unterschrift	Datum, Unterschrift, Stempel