**Bewerbungsformular**

**Studierendenaustausch im Projekt Erasmus+ ICM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Persönliche Daten** | |
| Name: |  |
| Anschrift: |  |
| Mobil: |  |
| E-Mail: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Geburtsort: |  |
| Staatsangehörigkeit: |  |
| Familienstand: |  |
| Deutschkenntnisse (das Häkchen setzen **✓** ): | B2  C1  C2 |
| **Schulbildung (wo und wann)** | |
|  |  |
| **Hochschulbildung (Fachrichtung, Studienjahr)** | |
|  |  |
|  |  |
| **Warum bewerben Sie sich um die Teilnahme am Erasmusprogramm?**  **(kurzes Motivationsschreiben 100-150 Wörter)** | |
| **Anlagen (Geben Sie bitte an, welche Kopien zu diesem Formular beigefügt werden)**  **1.**  **2.**  **3.**  **…**  **…** | |

Hiermit erkläre ich, dass die obigen Angaben zu meiner Person wahrheitsgemäß sind. Ich habe keine psychischen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen, chronischen Krankheiten oder Behinderungen, die meine

Teilnahme am Projekt Erasmus+ ICM einschränken würden. Ich bin damit einverstanden, dass Informationen über mich an Dritte weitergereicht werden, sofern dies für den Ablauf des Programms erforderlich ist.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Ort, Datum