

Kontaktformular

Deine Kontaktdaten

Vor- und Nachname: _____

Anschrift: _____
StraÙe und Hausnummer PLZ und Ort

Festnetznummer: _____ Handynummer: _____

E-Mailadresse: _____

Geburtsdatum: _____

Wofür bewirbst du dich?

Ich bewerbe mich für das Studium der Humanmedizin Zahnmedizin

An den folgenden Hochschulen:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Möchtest du auf unserer Kontaktliste aufgeführt werden?

- Ja, ich bin damit einverstanden, mit meinem Namen, meiner E-Mailadresse und meinem Heimatort auf einer Kontaktliste aufgeführt zu werden, die vor Studienbeginn an andere erfolgreiche Bewerber für dieselbe Hochschule geschickt wird.
- Nein, ich möchte nicht auf dieser Kontaktliste aufgeführt werden.

Bist du bereit, nach deinem ersten Semester oder Studienjahr einen Erfahrungsbericht für unsere Website zu schreiben?

- Ja, ich kann mir vorstellen, nach meinem ersten Semester oder Studienjahr einen Erfahrungsbericht zu schreiben, der auf der College-Contact-Website veröffentlicht wird.
- Nein, ich möchte voraussichtlich keinen Erfahrungsbericht schreiben.

Wie hast du von College Contact gehört?

- Heimathochschule Infoveranstaltung in: _____
- Google Andere Website: _____
- Empfehlung durch: _____ Sonstiges: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____