REGISTRATIONSFORMULAR

Liebe Studenten! Bitte das Formular in BLOCKSCHRIFT ausfüllen **+ unterschreiben**. Danke!

Familienname:

Vorname(n):

Gerburtsdatum: Tag Monat Jahr

Staatsbürgerschaft: _____

Jahr des Studienbeginns in Budapest:		
E-mail Adresse:		
Handy-Nummer (optional):		
Ungarische Adresse:	Str.+ Hausnr: Stadt: PLZ:	
Heimatadresse:	Str.+ Hausnr: Stadt: PLZ: Land:	
Im Notfall zu verständigen: (Tel + Email)		
Sie beginnen:		1. Stdj (1. Sem, 2. Sem), 2. Stdj (3. Sem, 4. Sem), inaktives Jahr
Hatten Sie einen Teilzeitstatus oder inaktiven Status? Wegen welchem Lehrfach?		von……. bis …….. von……. bis ……..

☐ Ich habe im September den **Studentenführer erhalten** und werde mich an dessen Inhalt orientieren.

☐ Ich habe Informationen über den **Ethikkodex** erhalten und werde mich dementsprechend verhalten.

☐ Ich habe eine, für das anzutretende Semester auch in Ungarn gültige **Krankenversicherung**.

Budapest, ... ……

(Datum der Registration) (Ihre Unterschrift)