

# Bewerbung Auslandssemester

Formular bitte mit dem Computer ausfüllen.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Studiengang

\_\_\_\_\_  
Kurs

\_\_\_\_\_  
Studiengangsleitung

**Kontakt-Adresse während der Theoriephase**

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Kontakt-Adresse während der Praxisphase**

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Heimat-/Notfallkontakt:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Angaben zum Ausbildungsbetrieb:**

\_\_\_\_\_  
Name Ausbildungsbetrieb

**Ansprechpartner im Ausbildungsbetrieb:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Bevorzugte Auslandsprogramme

Prio 1: \_\_\_\_\_ Prio 2: \_\_\_\_\_

Prio 3: \_\_\_\_\_ Prio 4: \_\_\_\_\_

Prio 5: \_\_\_\_\_

### Ich habe bereits einmal ein ERASMUS-Stipendium erhalten

Ja

Nein

Ich melde mich hiermit für die Teilnahme am Auslandssemester an und erkläre mich bereit, innerhalb von 4 Wochen nach meiner Rückkehr einen Erfahrungsbericht über meinen Auslandsaufenthalt zu verfassen und der DHBW Heilbronn zur Verfügung zu stellen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

1. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf Moodle zu

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

2. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf Moodle nur **ohne Nennung meines Namens zu.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

3. Ich stimme der Veröffentlichung meines Erfahrungsberichts auf Moodle **nicht** zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

Ich bin bereit am Ambassador-Programm teilzunehmen und bei Bedarf die DHBW Heilbronn vor Ort an der Partnerhochschule in Form einer Präsentation oder Ähnlichem vorzustellen. (Die Präsentation sowie Broschüren werden von der DHBW Heilbronn zur Verfügung gestellt)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse an Studierende weitergegeben werden, die an derselben Gasthochschule ein Auslandssemester verbringen möchten:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

### Wichtige Hinweise:

- Es kommt vor, dass die Partnerhochschulen kurzfristige Änderungen/Anpassungen z.B. in der Semesterplanung und Vorlesungsplanung vornehmen können, auf die die DHBW Heilbronn keinen Einfluss hat.
- Die Zuteilung der Programme und Ausstellung der Zulassungen erfolgen erst nach Vorliegen der Notenschnitte aller Bewerberinnen und Bewerber zwischen Mitte – Ende August.
- Die Zulassung in ein Programm ist nur gültig vorbehaltlich erfolgter Abstimmung der Kurswahl mit der Studiengangsleitung durch die Bewerberin/ den Bewerber.

### Ich habe die Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Studierenden

### Zustimmung der Studiengangsleitung:

Ausgehend von den bisherigen Studienleistungen und der Motivation der/des Studierenden stimme ich der Teilnahme am Auslandssemester in einem der ausgewählten Programme zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Studiengangsleitung

### Zustimmung des Ausbildungsbetriebs:

Ausgehend von den bisherigen Studienleistungen und der Motivation der/des Studierenden stimmen wir der Teilnahme am Auslandssemester in einem der ausgewählten Programme zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ausbildungsleitung

**Abgabefrist des Bewerbungsformulars mit allen Unterschriften: 31. Juli**

**Persönlich** im International Office in Raum B. 3.19

oder

**Postalisch:** DHBW Heilbronn, International Office, Bildungscampus 4, 74076 Heilbronn

oder

**Per E-Mail** als PDF: [international@heilbronn.dhbw.de](mailto:international@heilbronn.dhbw.de)

(abfotografierte Bewerbungsunterlagen werden nicht angenommen)