



Georg-August-Universität Göttingen

Bereich Humanmedizin

Bitte maschinenschriftlich mit Acrobat Reader (ab 4.0) auf Deutsch ausfüllen!

ERASMUS BEWERBUNGSBOGEN / APPLICATION FORM

Heimatuniversität

Studienjahr (z.B. 2001/2002)

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Christiane Hennecke M. A.
 Referat Internationale Beziehungen
 Bereich Humanmedizin
 Georg-August-Universität Göttingen
 Robert-Koch-Str. 40

D - 37075 Göttingen
 Fax: +49 551 39-2593

Foto

Persönliche Angaben:

Familiennamen:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geschlecht:	
Geburtsort:		Nationalität:	
Adresse:		Postanschrift (falls nicht mit Adresse identisch):	
Tel:	Fax:	Gültig bis:	
Email:			

Heimatuniversität:			
Studienfach an der Georg-August-Universität:			
Studienzeitraum an der Georg-August-Universität:			
Teilnahme an einem Deutschkurs und Einführungsveranstaltung "Die Universität Göttingen"			
Jeweils im September und März:		Ja	Nein
Möchten Sie, dass das ERASMUS-Büro (EB) Ihnen für die Dauer Ihres Aufenthaltes eine Unterkunft in Göttingen besorgt? (Bitte beachten Sie, dass Sie mit diesem Gesuch die Verpflichtung gegenüber dem EB eingehen, das gebuchte Zimmer tatsächlich zu mieten.)			
Die Miete beträgt maximal 150 - 250 Euro monatlich):		Ja	Nein

STUDIENPLAN AN DER GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT GÖTTINGEN

Die aktuellen Kurspläne können Sie per Internet einsehen unter <http://univis.uni-goettingen.de>. Course codes sind unter <http://www.gwdg.de/~socrates> unter dem Punkt „ECTS-Guide“ zu finden. Die Kurse müssen für ein volles Semester belegt werden. Das Wintersemester (WS) dauert von Anfang Oktober bis Ende Januar, das Sommersemester (SS) von Anfang April bis Mitte Juli. **Es ist wichtig, dass Sie unten eintragen, in welchem Semester Sie die jeweiligen Lehrveranstaltungen belegen wollen, ob im Winter- oder im Sommersemester!** Reicht der Platz nicht, dann fahren Sie auf ein zweites Blatt fort.

Course Code	Titel der Lehrveranstaltung	WS oder SS	Credit Points

BITTE FÜGEN SIE EINE OFFIZIELLE BESTÄTIGUNG IHRER HEIMATUNIVERSITÄT ÜBER IHRE NOTEN BEI.

Hiermit versichere ich, daß die o. g. Informationen der Wahrheit entsprechen und korrekt sind. Ich bin damit einverstanden, daß meine persönlichen Daten von der Georg-August-Universität Göttingen registriert und für interne Zwecke genutzt und weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift

TO BE COMPLETED BY HOME UNIVERSITY DEPARTMENTAL CO-ORDINATOR (MEDICINE):

The above-named student has been selected for the exchange programme by this university. I approve the study programme proposed by the student which will be recognised as part of the requirements for the student's degree at this university. Her/His knowledge of German (spoken and written) has been proven to be sufficient to study successfully at the University of Göttingen.

Name

Dept

Position

Tel

Email

Fax

Date

Signature