**Bitte hier Foto einkleben (nicht vergessen**)**!**

**Please do not**

**forget to fix**

**a photo here!**

Aufnahmeantrag/Application

für Teilnehmer/innen an einem internationalen Hochschulprogramm – for students of an international university programm

**Bewerbung um ein Zimmer in Studierendenwohnhäusern und - wohnanlagen des Studierendenwerks Hamburg / Application for a room in one of the halls of resi-dence of the Studierendenwerk Hamburg**

**Antragsberechtigt sind nur nicht graduierte Studierende internationaler Hochschulen, die im Rahmen eines Austauschprogramms oder einer Hochschulpartnerschaft an einer Hambur-ger Hochschule studieren.**

**Only entitled to applicate are non-graduated students of international universities, studying within the framework of an exchange-programm or an university-partnership in Hamburg.**

# Bitte maschinell ausfüllen / please type

# Antrag des/der Studierenden / Application of the student

Ich bewerbe mich um einen Wohnplatz vom

I apply for a room (**only complete months**) from (TTMMJJJJ nur ganze Monate)

 bis

 to (ddmmyyyy only complete months)

Familienname/family name:

Vorname/first name:

Geburtstag/date of birth:

Geburtsort/place of birth:

Staatsangehörigkeit/nationality:

[ ]  männlich/male [ ]  weiblich/female

Heimatanschrift/address:

Telefon/telephone number:

e-mail:

Ich nehme an folgendem Austauschprogramm teil/I participate in the following exchange programm:

[x]  LLP Erasmus [ ]  ERASMUS Mundus MathMods

Eine Bestätigung über die Teilnahme an diesem Austauschprogramm habe ich beigefügt.

Enclosed please find an confirmation of the participation in this exchange programm.

Name der Hamb. Hochschule/name of the university in Hamburg:

Fachbereich/faculty: **MIN**

Studienfach/subject: **Mathematics**

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

Ort/location Datum/date Unterschrift/signature

**Angaben zum Programm/programm details:**

**Nur von den hamburgischen Hochschul- bzw. Programmbeauftragten auszufüllen.**

**Only to be filled out by the programm representatives of the Hamburg universities.**

Das Programm wird betreut durch **(bitte vollständig und leserlich ausfüllen)**

Name: **Birgit Mehrabadi, Programmkoordinatorin**

Anschrift: **Bundesstr. 55, 20146 Hamburg**

Telefon: **040 42838-5108** e-mail: **birgit.mehrabadi@uni-hamburg.de**

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

Ort Datum Unterschrift