

Antrag auf Mitgliedschaft

EULISP-Alumni Deutschland e.V. (EAD)

c/o Madia Jacobs
Postfach 103
Königsworther Platz 1
D-30167 Hannover



Die grau hinterlegten/fett gedruckten Felder sind für die Aufnahme als Alumni-Mitglied unbedingt erforderlich. Angaben in weißen Feldern sind freiwillig.

Persönliche Daten:

Anrede: <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr	
Name:	Vorname(n):
Titel: <input type="radio"/> _____	
Geburtstag:	
Mitgliedstyp: <input type="radio"/> Absolvent, Durchgang: EULISP _____ <input type="radio"/> Student (derzeit im ____ Semester) <input type="radio"/> Mitglied des Lehrkörpers <input type="radio"/> Anderer: _____	

IT-rechtliche Interessenschwerpunkte:

1. Schwerpunkt:	2. Schwerpunkt:
-----------------	-----------------

Thema der Abschlussarbeit: (für EULISP-Studierende)

--

Auslandsaufenthalt in: (für EULISP-Studierende)

--

Korrespondenzadresse:

Typ: Privat Dienstlich Studienort

Straße:	
PLZ:	Ort:
Land:	
E-Mail:	
Telefon:	

Weitere Adresse:

Typ: Privat Dienstlich Studienort

Straße:	
PLZ:	Ort:
Land:	
E-Mail:	

(wird auf Rückseite fortgesetzt!)

