

104

Universität Siegen
Fakultät IV
Dept. Maschinenbau

Paul-Bonatz-Straße 9-11
57068 Siegen

Antrag zum Masterstudium in der Fakultät IV Department Maschinenbau an der Universität Siegen

Welchen Master-Studiengang möchten Sie studieren?

Beginn des Studiums

Persönliche Daten

Vorname:	<input type="text"/>	Nachname:	<input type="text"/>
Titel:	<input type="text"/>	Geburtsname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsort:	<input type="text"/>
Nationalität:	<input type="text"/>		

Adresse

Strasse:	<input type="text"/>	Stadt:	<input type="text"/>
Postleitzahl:	<input type="text"/>	Land:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

Hochschulausbildung

Hochschule	Zeitraum	Abschluss
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wurde schon an einer anderen Hochschule ein Master-Studium absolviert? Ja Nein

Wenn ja, welches?

Wurde der Prüfungsanspruch verwirkt? Ja Nein

Wurden Sie zwangsexmatrikuliert? Ja Nein

Hochschulabschluss

Art des Abschlusses: Note des Abschlusses:

Fach:

Datum des Abschlusses:

Hochschule:

Adresse der Hochschule:

Hochschule:

Adresse der Hochschule:

Industrie- und/oder Auslandserfahrung

Haben Sie Industrieerfahrung? Ja Nein

Haben Sie Auslandserfahrung? Ja Nein

Wenn ja:

Welche	Zeitraum	Art der Tätigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sprachkenntnisse

Wenn Sie ausländischer Staatsbürger sind: Haben Sie einen Sprachtest absolviert?..... Ja Nein

Wenn ja, welchen?

DSH 1

TestDaF

DSH 2

anderes:

Mit welchem Resultat?

Welche Sprachkenntnisse haben Sie?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Anlagen

Senden Sie bitte dieses Formular und beglaubigte Kopien, gegebenenfalls amtliche Übersetzungen der folgenden Dokumente zu der auf der ersten Seite angegebenen Adresse:

- Urkunde des letzten Hochschulabschlusses
- Zeugnis des letzten Hochschulabschlusses
- Lebenslauf

Versicherung

Ich erkläre hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit aller gemachten Angaben.

Datum

Unterschrift