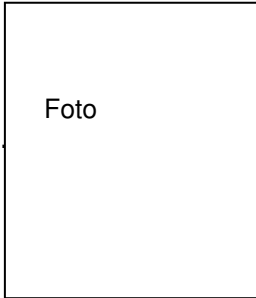




Interesse am ERASMUS-Auslandsstudium



Name

derzeit im Semester

Adresse (Studienort)

Straße

PLZ, Ort

Geburtstag

Telefon

e-mail

Ich habe bereits früher eine Erasmus-Förderung erhalten: Ja nein

Gewünschter Zeitraum für das Auslandsstudium

Bitte Wunsch für die Partneruniversität angeben :

Land	Partneruniversität	Studium (1 oder 2 Semester)	Land	Partneruniversität	Studium (1 oder 2 Semester)
Belgien	Gent		Portugal	Lissabon	
Bulgarien	Stara Zagora			Vila Real	
Dänemark	Kopenhagen		Schweiz	Bern	
Estland	Tartu*			Zürich	
Finnland	Helsinki		Slowenien	Ljubljana	
Frankreich	Lyon		Spanien	Cordoba	
	Toulouse			Gran Canaria	
	Rennes (nur für Biologen)			Madrid	
Italien	Bologna			Murcia	
	Messina			Zaragoza	
	Parma				
	Padua		Tschechien	Brünn*	
Litauen	Kaunas*		Türkei	Ankara	
Österreich	Wien		Ungarn	Budapest*	
Polen	Lublin				
	Warschau*				
	Breslau*				

*Studium in Englisch möglich !

Ort, Datum _____ Unterschrift _____



Einwilligungserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch das Akademische Auslandsamt der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo)

Die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten (siehe Anmeldung umseitig) erfolgt vorwiegend für die Betreuung vor und während des Auslandsaufenthalts, sowie für statistische Zwecke.

Diese Daten werden auf dem Server der Stiftung Tierärztliche Hochschule gespeichert, in Papierform archiviert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Wir versichern hiermit, dass die von uns durchgeführte EDV auf der Grundlage geltender Gesetze erfolgt. Darüber hinaus benötigt es für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers. Die Löschung der Daten erfolgt nach Ablauf der geltenden Aufbewahrungsfristen.

Nutzerrechte

Der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe einer Begründung zu widerrufen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gesperrt, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden. Auf Anfrage kann der Nutzer unter der untenstehenden Adresse eine detaillierte Auskunft über den Umfang der von uns vorgenommenen Datenerhebung verlangen. Auch kann eine Datenübertragung angefordert werden, sollte der Unterzeichnende eine Übertragung seiner Daten an eine dritte Stelle wünschen.

Folgen des Nicht-Unterzeichnens

Der Unterzeichnende hat das Recht, dieser Einwilligungserklärung nicht zuzustimmen – da unsere Aufgaben jedoch auf die *Erhebung* und Verarbeitung genannter Daten angewiesen sind, würde eine Nichtunterzeichnung eine Inanspruchnahme der Betreuung ausschließen.

Kontakt

Beschwerden, Auskunftsanfragen und andere Anliegen sind an folgende Stelle zu richten:

*Tierärztliche Hochschule
Akademisches Auslandsamt
Bünteweg 2
30559 Hannover*

Datum, Unterschrift