

Frühstudium

Bewerbung zur Teilnahme im Wintersemester 2024/2025

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Schule: _____ Schulleitung: _____

Klassenstufe: _____ Geb.-Datum: _____

Ansprechpartner/-in für das Frühstudium in der Schule: _____

Email-Adresse des/der Ansprechpartners/-in: _____

Gewünschte Veranstaltung an der Universität Bremen

Titel: _____

VAK-Nr.: _____ Veranstalter/-in: _____

Fachbereich: _____ Studiengang: _____

Bescheinigung der Schule

1. Empfehlung einer Fachlehrkraft

Ich empfehle den oben genannten Schüler / die oben genannte Schülerin für ein Frühstudium im angegebenen Fach.

Name: _____ Unterschrift: _____

Email-Adresse der Fachlehrkraft: _____




2. Genehmigung der Schulleitung

Hiermit bestätige ich mein Einverständnis für die Teilnahme des oben genannten Schüler / der oben genannten Schülerin am Frühstudium der Universität Bremen.

Schulstempel

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte schicken Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular sowie die unterschriebenen Teilnahmemodalitäten an:
Kerstin Ksionzek  Universität Bremen / UniTransfer, Ref. 16  Bibliothekstraße 1  28359 Bremen
oder kerstin.ksionzek@vw.uni-bremen.de