Kontaktdaten

Name
Anschrift
E-Mailadresse
Telefonnummer
Studienstart und Studiengang

Einverständnis Datenschutz im Rahmen der Praxisplatzsuche an der FHDW

Ich habe die Informationen zum Datenschutz gelesen, bin mit der zweckgebundenen Verarbeitung meiner Daten einverstanden und erkläre, dass ich das 16. Lebensjahr vollendet habe. Ich bin mit der Weiterleitung meiner Bewerbungsunterlagen und der Ergebnisse des Auswahlverfahrens an potenzielle Partnerunternehmen für das Studium an der FHDW einverstanden. Ein Widerruf meines Einverständnisses ist jederzeit möglich.

Datum

Unterschrift