

Learning Agreement | Studienvertrag

Academic Year | Akademisches Jahr

☐ winter term | WiSe

☐ spring term | SoSe

The student | Daten des*der Studierenden

Name of the student: Name, Vorname Studierende*r		Student ID.: Matrikel-Nr.
Date of birth: Geburtsdatum	Nationality: Nationalität	Sex: ☐ F ☐ M ☐ D Geschlecht
Study cycle: ☐ Bachelor ☐ Master Studienniveau	E-Mail:	

Please select | Bitte auswählen

HAWK Hildesheim/Holzminde/Göttingen	
Faculty: Fakultät	
Study programme: Studiengang	
Coordinator: Koordinator*in	Position: Position:
E-Mail:	Telephone: Telefon:

Please select | Bitte auswählen

Name of the institution: Name der Einrichtung	
Country: Land	
Faculty: Fakultät	
Study programme: Studiengang	
Coordinator: Koordinator*in	Position: Position:
E-Mail:	Telephone: Telefon:

