

Herr Frau Bachelor Master Diplom

Vorname _____ Studiengang _____

Nachname _____ Seminargruppe _____

Fachbereich _____

Wohnort _____ PLZ _____

Straße _____ Hausnummer _____

E-Mail (privat) _____ Telefon _____

Bitte nicht die TH-Email angeben

Studieren Sie weiter?

Nein Ja, den Master an der TH Wildau Ja, den Master an einer anderen Hochschule Sonstiges _____

Haben Sie eine Arbeitsstelle gefunden?

Nein, noch nicht Ich bin selbständig/ Existenzgründer

Anschrift:

Ja, Bundesland _____

Ja, im Ausland _____

Unternehmen _____

Tätigkeit _____

Kontakt zu Ihrer Hochschule

Nein, kein Kontakt zur TH Wildau gewünscht

Ja, ich bin mit der Aufnahme meiner Daten für den Alumniservice der TH Wildau einverstanden. Die Daten werden entsprechend dem Bundesdatenschutzgesetz vertraulich behandelt. Eine Weitergabe an Dritte ist ohne meine Zustimmung ausgeschlossen.

Wildau, den _____

Unterschrift: