



## ZAK-Zertifikat

### Anmeldung

Datum: \_\_\_\_\_

**Nachname, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Semesteranschrift:** \_\_\_\_\_  
Straße PLZ Ort

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Heimatanschrift:** \_\_\_\_\_  
Straße PLZ Ort

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Geburtsort:** \_\_\_\_\_

**Matrikelnummer:** \_\_\_\_\_

**Studienfach (HF):** \_\_\_\_\_ **Studienbeginn (HF):** \_\_\_\_\_

Hiermit stimme ich den Datenschutzbestimmungen des ZAK / KIT zu. Siehe: [www.zak.kit.edu/datenschutz](http://www.zak.kit.edu/datenschutz)  
Weitere Informationen zu den Studienangeboten: [www.zak.kit.edu/studium\\_generale\\_und\\_lehre](http://www.zak.kit.edu/studium_generale_und_lehre)