



**FOLKWANG ALUMNI**

(Bitte per Post/Fax/Email zurück)

Herr /  Frau

Familienname / *name* \_\_\_\_\_ geb. / *maiden name* \_\_\_\_\_

Vorname / *first name* \_\_\_\_\_ \* Geburtstag / \* *date of birth* \_\_\_\_\_

Straße / *street no.* \_\_\_\_\_

PLZ - Ort / *postcode - city* \_\_\_\_\_

Land / *country* \_\_\_\_\_

Tel. / *phone* \_\_\_\_\_ Handy / *mobile* \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Studium an Folkwang von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

*Study at Folkwang from* \_\_\_\_\_ *until* \_\_\_\_\_

Studiengang / Hauptfach \_\_\_\_\_

*Course of Studies / main subject* \_\_\_\_\_

Professor \_\_\_\_\_

Abschlussjahr / *Year of final exam*

\_\_\_\_\_

\* Derzeitige Anstellung/Tätigkeit \_\_\_\_\_

\* *current employment* \_\_\_\_\_

freischaffend       *freelance*

\* freiwillige Angabe / *voluntary declaration*

Ich möchte in der Datenbank der Alumni der Folkwang Universität der Künste aufgenommen werden und bin einverstanden mit der Speicherung meiner Daten für diesen Zweck. Auf Wunsch können die Daten jederzeit gelöscht werden.

*I would like to be included in the list of the Folkwang University of Arts Alumni and I agree to be registered for that purpose. On my request, the storage of my data can be deleted at any time.*

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift / *date, signature*

Ich hätte gerne regelmäßig aktuelle Veranstaltungsinfos  
 *I would like to receive regular information about events at Folkwang*