



Kontaktperson im Notfall

Mein Name, Vorname	
Meine Matrikelnummer	
Studienprogramm	DSH / Gaststud. / Bachelor / Master / Staastex. / Lehramt / PhD
Geburtsdatum	
<p>Ich erlaube der Studierendenverwaltung der Universität Jena, im Notfall (schwere Krankheit, Unfall) folgende Personen zu kontaktieren und über meinen Zustand zu informieren, wenn ich das selbst nicht kann. Die Studierendenverwaltung ist jedoch nicht verpflichtet, jemanden zu informieren. Diese Erlaubnis gilt bis auf Widerruf und bis zum Zeitpunkt der Exmatrikulation. Ich kann sie jederzeit rückgängig machen (Email oder Brief). Ich habe die Erlaubnis meiner Kontaktperson eingeholt, der Studierendenverwaltung diese Daten zu überlassen.</p>	
Kontaktperson in Jena	(Name)
E-Mail	
Telefonnummer	
Kontakt im Heimatland	(Name)
E-Mail	
Telefonnummer	
Sprache	<input type="radio"/> Deutsch <input type="radio"/> Englisch <input type="radio"/> _____ (andere)
Datum:	Unterschrift:



Emergency Contact Persons

My surname, first name	
My student number	
Study programme ✓	DSH / Gaststud. / Bachelor / Master / Staastex. / Lehramt / PhD
Date of birth	
<p>I hereby authorize the University Student Data Management to get into contact with the following person of my trust in case I cannot do so myself due to an emergency (accident, illness). The University Student Data Management however, has no duty to inform anybody. This authorization is valid until my exmatrikulation only and subject to withdrawal which can be made any time (email or letter). I have asked my contact persons' permission to leave their data with the University Student Data Management.</p>	
Contact person in Jena	(name)
E-Mail	
Telephone number	
Contact in home country	(name)
E-Mail	
Telephone number	
Language	<input type="radio"/> German <input type="radio"/> English <input type="radio"/> _____ (other)
Date:	Signature:



Emergency Contact Persons

My surname, first name	
My student number	
Study programme ✓	DSH / Gaststud. / Bachelor / Master / Staastex. / Lehramt / PhD
Date of birth	
<p>I hereby authorize the University Student Data Management to get into contact with the following person of my trust in case I cannot do so myself due to an emergency (accident, illness). The University Student Data Management however, has no duty to inform anybody. This authorization is valid until my exmatriculation only and subject to withdrawal which can be made any time (email or letter). I have asked my contact persons' permission to leave their data with the University Student Data Management.</p>	
Contact person in Jena	(name)
E-Mail	
Telephone number	
Contact in home country	(name)
E-Mail	
Telephone number	
Language	<input type="radio"/> German <input type="radio"/> English <input type="radio"/> _____ (other)
Date:	Signature:



Kontaktpersonen im Notfall

Mein Name, Vorname	
Meine Matrikelnummer	
Studienprogramm	DSH / Gaststud. / Bachelor / Master / Staastex. / Lehramt / PhD
Geburtsdatum	
<p>Ich erlaube der Studierendenverwaltung der Universität Jena, im Notfall (schwere Krankheit, Unfall) folgende Personen zu kontaktieren und über meinen Zustand zu informieren, wenn ich das selbst nicht kann. Die Studierendenverwaltung ist jedoch nicht verpflichtet, jemanden zu informieren. Diese Erlaubnis gilt bis auf Widerruf und bis zum Zeitpunkt der Exmatrikulation. Ich kann sie jederzeit rückgängig machen (Email oder Brief). Ich habe die Erlaubnis meiner Kontaktperson eingeholt, der Studierendenverwaltung diese Daten zu überlassen.</p>	
Kontaktperson in Jena	(Name)
E-Mail	
Telefonnummer	
Kontakt im Heimatland	(Name)
E-Mail	
Telefonnummer	
Sprache	<input type="radio"/> Deutsch <input type="radio"/> Englisch <input type="radio"/> _____ (andere)
Datum:	Unterschrift: