

Mitgliedschaftsformular



Ich möchte Mitglied in der OpportUNITY werden.

Name: _____

Matrikelnummer: _____

Fakultät/Studiengang: _____

E-Mail: _____

Ich möchte in die Mailingliste eingetragen werden

Ich möchte Ankündigungsmails bekommen

weitere _____

Kontaktmöglichkeiten: _____

Datenschutz:

Ich möchte, dass meine Mitgliedschaft auf der OpportUNITY-Website veröffentlicht wird:

Vorname

Nachname

Schattenmitgliedschaft (keine Veröffentlichung auf der OpportUNITY-Website)

Datum & Unterschrift: _____