

# ANMELDUNG REGISTRATION



- Erstanmeldung (First time registration)
- Aktualisierung (Update of registration)

Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie jedoch, dass Ihr Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn alle mit Stern (\*) gekennzeichneten Felder ausgefüllt sind und die Einwilligungserklärung unterschrieben vorliegt.

Providing your data is voluntary. Please note, however, that your application can only be processed if all fields marked with an asterisk (\*) are filled in and the declaration of consent has been signed.

## PERSÖNLICHE DATEN\* PERSONAL DATA\*

Anrede (Address)  Frau (Ms)  Herr (Mr)

Vorname (First name): \_\_\_\_\_

Nachname (Last name): \_\_\_\_\_

ggf. akademischer Grad: \_\_\_\_\_  
(Degree, z.B./e.g. M.Sc., Dipl.-Ing., M.A.)

ggf. akademischer Titel: \_\_\_\_\_  
(Academic title z.B./e.g. Dr., Prof. Ph.D.)

Geburtsdatum (Date of birth): \_\_\_\_\_

Nationalität (Nationality): \_\_\_\_\_

## GESCHÄFTSDATEN | AKTUELLE POSITION BUSINESS DATA AND CURRENT POSITION

Name des Arbeitgebers (Employer): \_\_\_\_\_

Funktion (Position): \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse (Email address): \_\_\_\_\_

## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG DATA PRIVACY STATEMENT

Ich willige ein, dass die BAM die Angaben zu meiner Person zum Zweck der Kontaktaufnahme- und -pflege im Rahmen der Alumni-Arbeit mit mir als Ehemaliger/Ehemaligem der BAM erhebt, speichert und verarbeitet/verwendet. Mir ist bekannt, dass die BAM meine Daten dazu in einer Datenbank für alle Alumni-Aktivitäten speichert. Die Einwilligung ist freiwillig und ich habe keinerlei Nachteile, wenn ich diese nicht erteile oder widerrufe. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Mir ist bekannt, dass ich die hiermit erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann und meine Daten dann unverzüglich gelöscht werden.

I agree that BAM can use, store and process my personal data to maintain contact with me as a BAM alumnus/alumna. BAM stores this data in an internal database for all alumni activities. I am giving my consent to this and understand that I will suffer no disadvantage if I refuse to give my consent or revoke it at any time. My data will not be shared with third parties. I understand that I can revoke this consent at any time with immediate effect and my data will be deleted immediately.

Ort, Datum (Location, date) \_\_\_\_\_

## PRIVATE KONTAKTANSCHRIFT\* CONTACT INFORMATION\*

Private E-Mail Adresse (Private email address): \_\_\_\_\_

Telefon (Phone number): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnr. (Street, house number): \_\_\_\_\_

ggf. Postfach (P.O. Box): \_\_\_\_\_

Bundesland (State): \_\_\_\_\_

Postleitzahl (Postal code): \_\_\_\_\_

Stadt (City): \_\_\_\_\_

Land (Country): \_\_\_\_\_

## ANGABEN ZUR ARBEIT AN DER BAM\* INFORMATION ON YOUR WORK AT BAM\*

Funktion (Position): \_\_\_\_\_

Fachbereich an der BAM (Division at BAM): \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum (Date of joining BAM): \_\_\_\_\_

Austrittsdatum (Date of leaving BAM): \_\_\_\_\_

Ruhestand (Retirement)  ja (yes)  nein (no)

## PROMOTION PHD STUDENT

Fach (Subject, discipline): \_\_\_\_\_

Thema der Dissertation (Thesis topic): \_\_\_\_\_

Universität (University): \_\_\_\_\_

Unterschrift (Signature) \_\_\_\_\_