

## Betreuungszusage für Studierende von Partneruniversitäten

Hiermit bestätige ich, dass ich die fachliche Betreuung von

<b>Vorname:</b>	<b>Name:</b>
<b>Heimatuniversität:</b>	
<b>Studienfach an der HHU:</b>	
<b>Startsemester an der HHU:</b>	<b>WiSe 20__ / SoSe 20__</b>

im üblichen Rahmen für ( 1 2) Semester übernehmen werde.

### Meine Kontaktdaten:

<b>Akademischer Titel:</b>
<b>Vorname:</b>
<b>Name:</b>
<b>Fach:</b>
<b>E-Mail:</b>
<b>Telefonnummer:</b>

Düsseldorf,

-----

(Unterschrift)

Stempel