

An: studierendensekretariat@th-brandenburg.de

Einwilligungserklärung / Declaration of consent

Ich / I, _____,
Name des Unterzeichnenden / *name of signatory*

erkläre mich hiermit damit einverstanden, dass
hereby declare myself in agreement that

Name des Unternehmens bzw. der Agentur / *name of company or agency*

oder ein von diesem Unternehmen mit der Einholung dieser Daten beauftragtes Unternehmen bzw. Agentur ausbildungsbezogene Daten (insbesondere Dauer des Studiums, Fachrichtung bzw. Hauptfach, Abschluss, Abschlussnote) zu Zwecken der Bestätigung meiner im Rahmen einer Bewerbung angegebenen Daten bei der Technischen Hochschule Brandenburg erhebt.

or a company commissioned by this company with obtaining educational-related data (in particular duration of studies, discipline of major, degree and final grade), may collect this data for the purposes of confirming my data held by the University of Applied Science in connection with application.

Ich erlaube der Technischen Hochschule Brandenburg studienbezogene Daten an /
I authorise the University of Applied Science to release study-related data to

_____ herauszugeben.
Name des Unternehmens bzw. der Agentur / *name of company or agency*

Die Einwilligung wurde freiwillig erteilt und kann jederzeit widerrufen werden. /
The consent is granted voluntarily and can be withdrawn at any time.

Datum / *Data*

Unterschrift / *Signature*