

## **Festveranstaltung der Absolventenjahrgänge Herbst 2011 / Frühjahr 2012 im Studiengang Medizin**

Greifswald, 30. Juni 2012, 14.00 Uhr, Dom St. Nikolai

Bitte geben Sie Ihre aktuellen Daten an:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

evtl. Geburtsname .....

Abschluss des Studiums    Herbst 2011                       Frühjahr 2012

Kontaktdaten

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl Ort: \_\_\_\_\_

e-mail-Adresse \_\_\_\_\_

und - wenn Sie möchten - Ihre Telefonnummer \_\_\_\_\_

### **Anmeldung**

An der Feierstunde werde ich teilnehmen:     ja                       nein

Anzahl der Gäste:                                       \_\_\_ Gast/Gäste     keine Gäste

Zur Unterstützung der Organisation der Festveranstaltung von Absolventenseite  
stelle ich mich zur Verfügung.                       ja                       nein

Ich erkläre mich zur Weitergabe meiner Kontaktdaten an die studentischen  
Organisatoren bereit.

Wir erwarten Ihre Antwort bis **spätestens 31. Mai 2012**

per Post:                      Studiendekanat Medizin, Fleischmannstr. 8, 17475 Greifswald

per Fax:                      0 38 34 / 86 – 50 14

per e-mail:                      [studekan@uni-greifswald.de](mailto:studekan@uni-greifswald.de)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift