



COMPANY FORM

GENERAL INFORMATION/ALLGEMEINER HINWEIS

Please fill in the required data. We will use it as contact information and for creating the internship contract. *Bitte füllen Sie die angegebenen Datenfelder aus. Diese werden als Kontaktdaten verwendet und in den Vertrag einfließen.*

COMPANY/FIRM

Name of company/ <i>Firmenname</i>	
Division of placement/ <i>Praktikumsabteilung</i>	

ADDRESS/ADRESSE

Street/ <i>Str.</i>	
Postal code/ <i>Postleitzahl</i>	
City/ <i>Stadt</i>	
Country/ <i>Land</i>	

SIGNING AUTHORITY/ZEICHNUNGSVERECHTIGUNG

Contact information of authorized representative entitled to sign the training agreement. This can be, but is not required to be, the supervisor of the intern. *Bitte benennen Sie die Person, welche den Vertrag im Namen Ihrer Einrichtung unterzeichnen wird. Dies kann, muss aber nicht der Betreuer des Praktikanten sein.*

First name/ <i>Vorname</i>	
Last name/ <i>Nachname</i>	
Title/ <i>Titel</i>	
Gender/ <i>Geschlecht</i>	
Telephone/ <i>Telefon</i>	
E-mail/ <i>E-mail</i>	

PLEASE SAVE THIS FILE AS FOLLOWS/ *BITTE SPEICHERN SIE DIE DATEI WIE FOLGT:*

CF_ YYYY-MM-DD_NAME-OF-COMPANY.DOC/CF_ JJJJ-MM-TT_NAME-DES-UNTERNEHMENS.DOC