



Aufnahmeformular MPI Age Alumni Netzwerk
Admission Form MPI Age Alumni Network

Name <i>last name</i>	
Vorname <i>first Name</i>	
E-Mail Kontakt <i>email contact</i>	
Eintrittsdatum <i>entry date</i>	
Austrittsdatum <i>leaving date</i>	
ehemalige Position, Gruppe <i>former position, group</i>	
derzeitige Position, Arbeitgeber, Stadt, Land <i>current position, employer, city, country</i>	

Einwilligungserklärung
Agreement

Ich bin damit einverstanden, dass...
I agree that...

- meine Daten in die MPI Age Alumnidatenbank aufgenommen werden.
my data will be stored in the alumni database.
- ich für Alumni Veranstaltungen kontaktiert werde.
I will be contacted for Alumni events.
- meine Daten (außer: E-Mail Kontakt) auf der MPI Age Homepage veröffentlicht werden.
my data (excluding email contact) will be published on the MPI Age webpage.
- meine Daten anderen Institutsmitgliedern für eine Kontaktaufnahme zu Verfügung gestellt werden.
my data will be made available to current MPI employees for a contact.

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen geändert oder widerrufen werden.
This agreement can be changed or recalled at any time without providing reasons.

send email

Join our LinkedIn network group

Please fill & save the form, before pressing the *send email*-button! You can then submit the form conveniently via email.