****

**Anmeldeformular für die Immatrikulation zum Bischöflichen Studienprogramm**

**an der Theologischen Hochschule Chur**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname |  |
| Geboren am |  | in |  |
| Heimatort/  Nationalität |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wohnadresse  PLZ/Ort |  | | |
| Telefon |  | Mobile |  |
| E-Mail\* |  | | |
| Pfarrei |  | | |
| AHV-Nr. |  | | |

\* Während des Studiums erfolgt die Korrespondenz über eine institutionsseitig vergebene Mailadresse. Die hier angegebene private Mailadresse wird nur durch die Hochschulleitung im Kontext der Immatrikulation verwendet.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Die Anmeldung erfolgt für das |  | -Semester |  |

Voraussetzung ist die vorliegende Zulassung durch die Aufnahmekommission des Bistums zum Bischöflichen Studienprogramm.

Die Studiengebühren betragen CHF 750.- pro Semester

Die hier angegebenen Personendaten werden im Sekretariat der Hochschule gespeichert und sind lediglich der Hochschulleitung und dem Studiendekanat zugänglich.

Während des Studiums erfolgt die Korrespondenz über eine institutionsseitig vergebene Mailadresse. Die hier angegebene private Mailadresse wird nur durch die Hochschulleitung im Kontext der Immatrikulation verwendet.

Die Namen der immatrikulierten Personen erscheinen auf internen Aushängen und in der Studierendenliste der TH Chur, die im öffentlich zugänglichen Jahresbericht enthalten ist.

Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie im internen Informationsblatt zum Datenschutz.

Das Studiendekanat der TH Chur hat mit Blick auf das Bischöfliche Studienprogramm eine Informationspflicht zuhanden der Verantwortlichen im Regensamt der Bistümer und ist befugt, diesen eine Rückmeldung zum Studienfortschritt der Studierenden zu geben. Mit meiner Unterschrift unter dieses Immatrikulationsformular erkläre ich mich mit der Weitergabe von Informationen zu meinem Studienfortschritt einverstanden.

Ort und Datum Unterschrift