

Städelschule

GASTHÖRER*IN /Antrag auf Aufnahme als Gasthörer*in *Guest Auditor / Admission Guest Auditor*

Name, Vorname / Surname, first name

Anschrift / Address

Telefon / Handynummer / Telephone / Mobile Phone

Email / Email

Geburtsdatum / Date of birth

Nationalität / Nationality

Kurs / Dozent / Course / Professor

Semester / Semester

Für den oben angegebenen Kurs besteht die Erlaubnis als Gasthörer*in teilzunehmen. / For the course specified above, you are allowed to participate as a guest auditor.

Unterschrift der Professorin / des Professors /Signature of the professor

Frankfurt am Main,