



RCDS Leipzig
c/o CDU Leipzig
Grimmaische Straße 2-4 (Mädler-Passage, Aufgang D)
04109 Leipzig

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Studiengang: _____

Hochschule: _____

Immatrikuliert seit: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-mail-Adresse: _____

Hiermit ersuche ich den Vorstand des RCDS Leipzig um Aufnahme in die RCDS Hochschulgruppe an den Leipziger Hochschulen. Ich versichere, dass ich Grundsätze und Satzung des RCDS anerkenne und erkläre, dass ich keiner Organisation, Partei, Parteigliederung oder politischen Vereinigung angehöre, deren Ziele denen des RCDS widersprechen.

Ort, Datum

Unterschrift

Aufgenommen am _____

Für den Vorstand