

ANTRAG AUF BEENDIGUNG EINES STUDIENGANGES

ZUM TAGESDATUM
(EINGANG STUDIERENDEN-SERVICEBÜRO)
ODER
ZUM ENDE DES SEMESTERS

**HINWEIS: DIESES FORMULAR IST NUR GÜLTIG, WENN SIE IN MEHREREN STUDIENGÄNGEN
IMMATRIKULIERT SIND UND DIENST DER BEENDIGUNG EINES EINZELNEN STUDIENGANGES.**

Matrikelnummer:

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Studiengang: _____

GRUND DER EXMATRIKULATION

- | | |
|--|----------------------------|
| Beendigung des Studiums nach bestandener Prüfung | 1 <input type="checkbox"/> |
| Unterbrechung des Studiums | 2 <input type="checkbox"/> |
| Beendigung des Studiums ohne Prüfung | 3 <input type="checkbox"/> |
| Hochschulwechsel | 4 <input type="checkbox"/> |
| Endgültiger Abbruch des Studiums | 6 <input type="checkbox"/> |
| Beendigung des Studiums nach endgültig nicht bestandener Prüfung | 8 <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Gründe | 9 <input type="checkbox"/> |

ENTLASTUNGSVERMERKE SIND AUF SEPARATEM LAUFZETTEL ZU ERBRINGEN.

Dieses Feld wird vom Studierenden-Servicebüro
ausgefüllt.

Datum der Beendigung

**BEI BEENDIGUNG DES STUDIUMS NACH ABGESCHLOSSENER PRÜFUNG BITTE DAS DATUM
DER PRÜFUNG ANGEBEN.**

Datum der Prüfung

- BITTE WENDEN -

