

Studienservice Postfach 13 80 55761 Birkenfeld

Telefon: 06782 / 17-1826 Telefax: 06782 / 17-1314

Eingangsstempel der Hochschule

ANTRAG AUF RÜCKMELDUNG zum Frühstudium

zum Wintersemester/Sommersemester ____/___

4 Angohan zum Studianger		
1. Angaben zum Studiengang		
Studiengang:		
Matrikelnummer:		
2. Persönliche Daten		
Familienname	Vorname	
☐ Es haben sich keine Änderunger	n der Stammdaten, die bei der Einschreibung erfasst wurde, ergeben	
□ Fo bobon sich folgende Änderun	gan zu dan Ctammdatan argaban.	
☐ Es haben sich folgende Änderun	gen zu den Stammdaten ergeben:	
NEUE Straße/ Hausnummer/ PLZ/ Telefon/ E-Mail:		
Citalso, Fladorianimol, F EE, Foloror	, L Man.	
Ort Date	Hatarakirik dan Oshi'dana	
Ort, Datum	Unterschirift des Schülers	
	Doi Mindoriährigan zugätzlich	
Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift der Eltern		
Bestätigung der Rückmel	dung für ein weiteres Semester durch die Schule	
Name der Schule		
Fachlehrer/in (Name, Vorname)		
,		
Telefon/E-Mail		
Die Dielesseldung werind	Define we start and D	
Die Rückmeldung wird	Befürwortet	
	Nicht befürwortet □	
Ort/Datum	Stempel der Schule/ Unterschrift der Schulleitung	



Rückmeldung für Frühstudierende (vom Studiengangsbeauftragten /von Studiengangsbeauftragten auszufüllen)

Ansprechpartner/in für Frühstudierende	Telefon für Rückfrag	jen
Die Einschreibung zum Frühstudium im angegeb	enen Semester wird befürwortet. Mit der	
Schülerin/dem Schüler wurde der Besuch der folgen	genden Lehrveranstaltungen vereinbart:	
Lehrveranstaltung	SWS	
Eine Semesterwochenstunde (SWS) entspricht 45 Mi	nuten.	
Datum, Ort	Unterschrift der/des Studiengangsbeauftragten	