

Stand März. 2019

Antrag auf Exmatrikulation im Sommersemester Wintersemester/.....

Name	Vorname
Matrikelnummer	Studiengang

Bitte setzen Sie ggf. ein Kreuz bei Ihrem Institut/Labor und lassen Sie sich eine Entlastung erteilen. Es wird die Rückgabe evtl. ausgeliehener Gegenstände bestätigt.

Bitte legen Sie bei Abgabe den Exmatrikulationsfragebogen bei.

Datum und Unterschrift
und Stempel

Bibliothek

Prüfungsmanagement

(Ihren zuständigen Ansprechpartner finden Sie unter folgendem Link:
<https://www.hs-flensburg.de/hochschule/verwaltung/pruefungsmanagement>)

1 Intern. Fachkommunikation

(D-Gebäude, Entlastung über „Hiwis Doku“, D6;
Öffnungszeiten bitte beachten!)

2 Inst. Medien- und Angewandte Informatik

(Hr. Gondesen; A120 a)

3 Inst. für Kommunikationstechnologie

(Hr. Fuchs; D216 o. Hr. Schwär; D317)

4 Inst. für Maschinenbau

(Hr. Stamp, D116)

5 Inst. für Verfahrenstechnik und Biotechnologie

Prof. Dr. Nicolai D-Gebäude 150 / Prof. Dr. Peters D 146

Zusätzliche Unterschriften sind erforderlich, bei folgenden
Studiengängen:

IFK: 1 MI: 2 MB: 4 AI: 2 + 3 BLVT: 5

Wichtig!!! Bitte wenden!!! 

Adressenangabe:

_____	_____	_____
Name	Vorname	Matr.-Nr.
_____	_____	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
_____	_____	
Telefonnummer / Handynummer	E-Mail-Adresse	

Bitte tragen Sie gemäß der Studenten-Krankenversicherungs-Meldeordnung ein:

Name Ihrer Krankenversicherung:	Versicherten-Nr. Ihrer Krankenversicherung:

Grund der Exmatrikulation:

(bitte Nr.

<ul style="list-style-type: none">(1) Abschluss des Studiums nach bestandener Prüfung (Bitte Informationsblatt beachten)(3) Beendigung des Studiums ohne Prüfung(4) Hochschulwechsel(5) Einberufung Wehr- oder Zivildienst(2) Aufgabe oder Unterbrechung des Studiums(8) Beendigung des Studiums nach nicht bestandener Prüfung (§42 HSG)(9) Sonstige Gründe(10) Studiengangwechsel innerhalb der Hochschule

Datum der Exmatrikulation (Abgangsdatum): _____

(eine rückwirkende Exmatrikulation ist nicht möglich!)

Hinweis: Die Löschung aus dem E-Mailverteiler erfolgt ca. 6 Wochen nach Ihrer Exmatrikulation.

....., den

Ort

.....

Unterschrift des Antragstellers

(Anträge ohne Unterschrift gelten als nicht gestellt!)

<p>DIESES FELD WIRD VOM STUDIERENDENSEKRETARIAT AUSGEFÜLLT:</p> <p>Bescheinigungen zugesandt am : _____</p> <p>STU/SOS – Eingabe am : _____</p>
--