F A C H H O C H S C H U L E P O T S D A M

Exmatrikulationsantrag

Studiengang Kulturarbeit

University of Applied Sciences Fachhochschule Potsdam

1. Angaben zur Person

Matr.-Nr. |__|__|__|__|

Nachname |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Vorname |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Postanschrift

Straße, Nr. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Postleitzahl |__|__|__|__|__|__|

Ort |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefon |__|__|__|__|__|__| / |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

2. Exmatrikulation

Hiermit beantrage ich die Exmatrikulation vom Studium an der FH Potsdam

|__| mit Beendigung des Sommersemesters |__|__|__|__|

|__| mit Beendigung des Wintersemesters |__|__|__|__| / |__|__|__|__|

|__| während des laufenden Semesters am |__|__|__|__|__|__| (Datum)

Grund:

|__| Beendigung des Studiums nach bestandener Prüfung

|__| Beendigung des Studiums nach endgültig nicht bestandener Prüfung

|__| Beendigung des Studiums - Prüfung noch nicht abgeschlossen

|__| Aufgabe oder Unterbrechung des Studiums

|__| Hochschulwechsel

|__| Sonstige Gründe

3. Ausbildungsförderung

Haben Sie Ausbildungsförderung während des Studiums an der FH Potsdam gemäß BaföG erhalten?

|__| (J/N) Förderungs-Nr.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Datum: ..... **Unterschrift: .....**

4. Entlastungsvermerke (persönlich einzuholen)

Die Exmatrikulationsbescheinigung wird in der Abt. Studienangelegenheiten erst nach Vorlage der vollständigen Entlastungsvermerke ausgestellt.

Bibliothek	Dekanat Studiengang Kulturarbeit	Hausmeister	Beauftragter für techn. Gerät, Chipkarten etc. Studiengang Kulturarbeit	Abt. Studien-angelegenheiten

5. Einverständniserklärung

Die FHP möchte Sie weiterhin zu Veranstaltungen Ihres Fachbereichs, Hochschulfesten, Fachtagungen etc. einladen und über Ereignisse, die Ihren Studiengang bzw. die Hochschule und ihre Absolvent(inn)en betreffen, informieren. Dafür benötigen wir Ihr Einverständnis (BbgDSG § 13, Absatz 2, Punkt b).

Ich bin damit einverstanden, dass zu diesem Zweck meine aktuellen Kontaktdaten weiter genutzt werden.

|__| Ja |__| Nein

Falls „Ja“, bitte private E-Mail-Adresse angeben:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Datum: ..... **Unterschrift: .....** **Matr.-Nr.: .....**