Antrag auf Exmatrikulation/ *Application for Deregistration and Termintion of Studies*

Immatrikulations- und Prüfungsamt
Hochschule Wismar
Philipp-Müller-Straße 14
23966 Wismar

Hiermit beantrage ich die Exmatrikulation./
Herewith I apply for admission to deregistration.

Exmatrikulationsdatum*/
*deregistration date**

*Bitte geben Sie das Datum an, zu dem Sie exmatrikuliert werden möchten. Geben Sie kein Datum an, werden Sie zum spätmöglichsten Zeitpunkt entsprechend Landeshochschulgesetz § 17 Absatz 8 exmatrikuliert. Rückwirkende Exmatrikulationen sind nicht möglich.. *If you do not indicate a deregistration date, the are deregistered at latest date at Landeshochschulgesetz § 17 paragraph 8. A retroactive deregistration is not possible.*

Name/*Surname,* **Vorname**/*First name*

Matrikelnummer/ *Matriculation no.*

Studiengang/ *degree program*

E-Mail/ *E-Mail*

Postanschrift nach dem Studium/ *Postal address after studies*

Grund der Exmatrikulation/** *Reason of deregistration/ for termination***

- ☐ Beendigung nach Abschlussprüfung/ *termination of studies with completion of degree*
- ☐ Endgültig nicht bestandene Prüfung/ *termination after irrevocable failure of a final exam*
- ☐ Unzufriedenheit mit der Hochschule/ dem Studium/ *discontent with the university/ degree course*
- ☐ Hochschulwechsel/ *change of institution of higher education*
- ☐ Berufs- oder arbeitsmarktbezogene Gründe/ *job market-related reasons*
- ☐ finanzielle Engpässe/ *financial problems*
- ☐ fachliche Gründe/ *practical reasons*
- ☐ familiäre Gründe/ *family reasons*
- ☐ gesundheitliche Gründe/ *health reasons*
- ☐ Aufnahme einer Tätigkeit / *taking a job*

Datum und Unterschrift/*Date and Signature applicant*

Entlastungsvermerke sind vom Antragstellenden einzuholen/ ***Administrative comments*** *are to be caught up by the applicant*

Fakultät/ *Faculty*

Datum, Stempel und Unterschrift/
Date, Stamp and Signature

Hochschulbibliothek/
University library

Datum, Stempel und Unterschrift/
Date, Stamp and Signature

nur Fakultät Gestaltung/Werkstatt/
Only faculty of architecture and design/workshop

- ☐ A/IA/PD - Herr Kagel/Herr Gehrke
- ☐ Design (S) - Herr Eichhof
- ☐ KuM - *s. Fotowerkstatt*
- ☐ ALD - Herr Rao

Datum und Unterschrift/
Date and Signature

Fotowerkstatt/*photo workshop*

Datum und Unterschrift/
Date and Signature

Bitte beachten Sie:

** Erhebung nach dem Hochschulstatistikgesetz, die Angaben werden anonym an das Statistische Landesamt weitergeleitet/ *Elevation according to the Hochschulstatistikgesetz. The information will be passed on anonymously to the Statistisches Landesamt.*