

Antrag auf Exmatrikulation zum _____

Name, Vorname

Studiengang, Semester

Matrikel-Nr.

Exmatrikulationsgrund:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hochschulwechsel | <input type="checkbox"/> Familiäre Gründe |
| <input type="checkbox"/> Aufgabe/Unterbrechung | <input type="checkbox"/> Finanzielle Gründe |
| <input type="checkbox"/> Falsche Studienrichtung | <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe |
| <input type="checkbox"/> Berufseinstieg | <input type="checkbox"/> Bestandene Prüfung |

Datum

Unterschrift

Entlastungsunterschriften

1. Fachbereich (BSW: A207; MuT: C207) _____
2. Personalabteilung (D121) _____
3. Prüfungsamt _____
4. Haustechnik/Schlüsselverwaltung (F013) _____
5. Bibliothek _____

Hiermit bestätige ich den Empfang der Exmatrikulationsbescheinigung sowie den Erhalt der Widerspruchsinformation zu meinen gespeicherten personenbezogenen Daten.

Datum: _____

(Unterschrift)

- Ich beziehe BAföG
(freiwillige Angabe; sie entbindet nicht von der Verpflichtung zur Information des Amtes für Ausbildungsförderung über die Exmatrikulation)

WIDERSPRUCHSINFORMATION

Die von Ihnen gespeicherten personenbezogenen Daten – insbesondere Anschrift und private E-Mail-Adresse – werden weiterhin für die Förderung und Pflege der Verbindung der Hochschule Koblenz mit ihren Absolventinnen und Absolventen („Alumniarbeit“) gemäß § 2 Abs. 7 HochSchG gespeichert und genutzt. Gemäß § 67 Abs. 5 S. 1 HochSchG können Sie dieser Nutzung Ihrer Daten widersprechen. Der Widerspruch ist schriftlich vorzunehmen und an die Hochschule Koblenz, Rechenzentrum, Konrad-Zuse-Str. 1, 56075 Koblenz oder Südallee 2, 53424 Remagen zu richten.

Studierendenservice
der Hochschule Koblenz