

Antrag auf Rücknahme der Immatrikulation
Application for Cancellation of Enrolment

Nachname, Vorname Surname, first name	
Geburtsdatum Date of birth	
Matrikelnummer Matriculation number	
Studiengang Course of Studies	
Straße/Hausnummer Street/number	
PLZ/Ort Post code/Town	
Telefonnummer Phone number	
E-Mail Adresse e-mail address	

Hiermit beantrage ich die Rücknahme meiner Immatrikulation zum
Sommersemester/Wintersemester _____.

I hereby apply for Cancellation of Enrolment for the summer semester/
winter semester _____.

Ort, Datum

Place, date

Unterschrift

Signature