

EXMATRIKULATION

Disenrollment

Bitte ausschließlich im Prüfungsamt, Raum H1-0933 abgeben. / *Please submit to the exam office, room H1-0933.*

☐ **für das Sommersemester** _____ ☐ **für das Wintersemester** _____
as of the summer semester *as of the winter semester*

Nachname, Vorname / Last name, First name

Studiengang / Degree course

Hauptfach / Main field of study

Studiensemester / Semester

Matrikelnummer / Student ID number

Straße, Hausnummer / Street, Number

PLZ Wohnort / ZIP code / City

E-Mail-Adresse / E-mail address

Telefonnummer / Phone number

*Name Hauptfachlehrer*in / Name of teacher of main field of study*

*Name weitere Lehrer*innen / Name of other teachers*

☐ **hat sich auf eigenen Wunsch exmatrikuliert**
disenrolled at his/her own request

Begründung (bitte angeben) _____
Reasons (Please fill in)

Stuttgart, den _____
Datum / Date *Unterschrift Antragsteller*in / Signature of student*

☐ **hat sich nicht rückgemeldet**
did not re-register

Verteiler / *Mailing lists*

Studienakte / *Student records*

Studierendensekretariat zur Kenntnis / *Student registration and exam office*

Stuttgart, den _____
Datum / Date *Unterschrift Prüfungsamt / Signature exam office*