Hamburg, den

Name, Vorname:

Matrikel- Nr.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Studiengang:  |  | [ ]  BA | [ ]  MA |

Studienbeginn Jahr:

Dieses Formular ist für das Ausfüllen am PC optimiert. Bitte zutreffende Angaben zum Beurlaubungsgrund und Studiengang aus dem jeweiligen drop-down-Menü wählen!

**An das**

**Prüfungsamt/Studiensekretariat**

**im Hause**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Betr.:** | Beurlaubung vom Studium aufgrund  |  |
| **Bezug:** |  | vom |       |

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte, mich vom Studium gemäß § 7 Im- und Exmatrikulationsordnung der HSU/UniBw H in der Zeit vom       bis       zu beurlauben.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Während der Zeit meiner Beurlaubung, bitte ich, mich von folgenden Modulprüfungen abzumelden:***HINWEIS:*** *Ich bin mir darüber bewusst, dass durch Nichtabmeldung einer Prüfung diese mit der Note 5,0 (nicht ausreichend) bewertet werden wird!* |
|  | [ ]  | *(im Krankheitsfall)*siehe meine Anzeige wegen Prüfungsrücktritt/ -versäumnis bzw. Ruhen der Bearbeitungszeit vom       (inkl. o. g. Attest) |
|  |  |  |
|  | [ ]  | *aus allen anderen Gründen (z. B. Elternzeit oder Studiengangswechsel): hier weiter ausfüllen* |
| Prüf. Nr.: | Name der Modulprüfung: | Prüfer: | Datum: |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|  |  |
| [ ]  | Während der Zeit meiner Beurlaubung möchte ich an folgenden Modulprüfungen teilnehmen:  |
|  |
| Prüf. Nr.: | Name der Modulprüfung: | Prüfer: | Datum: |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

..........................................

*Unterschrift*