

Matr.Nr.neu: _____

ANTRAG AUF ZULASSUNG ALS ZWEITHÖRER/IN

IM WS: _____ / _____

IM SS: _____

PERSÖNLICHE DATEN:

Matr.Nr.: _____

/an EAH Jena

Name: _____

Vorname _____

Geschlecht: m / w

Geburtsname: _____

Geburtsort: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ/Wohnort: _____

Kfz-Zeichen: _____

Straße: _____

Zusatz: _____

Tel.-Nr.: _____

Staatsangehörigkeit: _____

ANGABEN ZUM STUDIENGANG, IN DEM SIE ALS HAUPTHÖRER/IN EINGESCHRIEBEN SIND:

Name der Hochschule: _____

Anschrift der Hochschule: _____

Studiengang: _____ Fachsemester: _____

angestrebter Abschluss: _____

ANGABEN ZU DEN LEHRVERANSTALTUNGEN, DIE SIE AN DER EAH JENA BELEGEN WOLLEN:

(ev. Anlage beifügen)

Studiengang / gänge:-----

Vorlesungen / Praktika: _____

verantwortliche Dekane: _____

Fachsemester der Zweithörerschaft: _____

gültige SPO: _____ (Dekanbestätigung)

Bei gleichem Studiengang wie Haupthörerschaft bitte Unbedenklichkeitsbescheinigung beilegen!

Genehmigung des verantwortlichen Dekans bei NC-Studiengängen:

Gegen die Teilnahme an der/den Lehrveranstaltung/en bestehen keine kapazitätsbedingten oder sonstigen Einwände:

Datum: _____ Unterschrift/Dekan: _____

Ich beantrage die Zulassung als Zweithörer/in für längstens **ein Semester** nach Maßgabe meiner bevorstehenden Angaben. Ich versichere, dass die Angaben wahr und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass bei festgestellten unwahren oder unvollständigen Angaben die Zulassung auf Zweithörerschaft aufgehoben werden kann. Ich bin mit der verwaltungstechnischen Speicherung meiner Daten einverstanden. **Unbedingt mit diesem Antrag vollständige Bewerbungsunterlagen einreichen!**

Datum : _____ Unterschrift/ Bewerber: _____

Datum : _____ Unterschrift/ Stud. sekr.: _____