Antrag eingegangen am:

Ernst-Abbe-Hochschule Jena
University of Applied Sciences

ServiceZentrum Studium & Studienberatung
Studierendensekretariat

Tel.: (0 36 41) 205 233
Büro: 01.00.10
E-Mail: studierendensekretariat@eah-jena.de

Antrag auf Teilzeitstudium aufgrund besonderer Studienumstände

1. Persönliche Daten	
Name, Vorname	Matrikelnummer

2. Antragsdaten

Ich beantrage zum ☐ **Wintersemester** _____ ☐ **Sommersemester** _____

im Studiengang* _____

* Bitte verwenden Sie für Studiengänge, in denen ein Teilzeitstudienplan vorhanden ist, den Antrag auf ein Teilzeitstudium gemäß Teilzeitstudienplan.

den Wechsel in das Teilzeitstudium aus folgendem Grund (Zutreffendes bitte ankreuzen)**:**

- ☐ **Pflege und Betreuung eines Kindes oder Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen**
  Nachweis: Geburtsurkunde und Meldebescheinigung des Kindes bzw. bei Pflege von Angehörigen Bescheinigung der Pflegekasse
- ☐ **Erwerbstätigkeit mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 20 Stunden**
  Nachweis: Arbeitsvertrag oder aktuelle Bescheinigung des Arbeitgebers
- ☐ **Gesundheitliche Gründe**
  Nachweis: aktuelle ärztliche Bescheinigung
- ☐ **Mitarbeit in Gremien der studentischen und akademischen Selbstverwaltung**
  Nachweis: Bestätigung der Gremienleitung über die Mitarbeit
- ☐ **sonstige Gründe** (bitte auf der Rückseite erläutern)

Hinweise zum Antrag auf Teilzeitstudium aufgrund besonderer Studienumstände

(1) Der Antrag auf ein Teilzeitstudium aufgrund besonderer Studienumstände ist innerhalb der Rückmeldefrist bzw. mit dem Antrag auf Immatrikulation einzureichen. Die geltend gemachten Gründe sind nachzuweisen. Die Nachweise sollen mit dem Antrag eingereicht werden.

(2) Das Teilzeitstudium kann für maximal zwei Semester beantragt werden. Eine Verlängerung ist auf einen neuen Antrag hin mehrmals möglich. Sofern keine Verlängerung beantragt wird, erfolgt zum Semesterwechsel automatisch der Wechsel ins Vollzeitstudium.

(3) Semester im Teilzeitstudium werden als halbe Fachsemester gezählt. Fristen in Studien- und Prüfungsordnungen, die sich auf Fachsemester beziehen, verdoppeln sich daher für die Semester, die im Teilzeitstudium absolviert werden. Sonstige Prüfungsfristen oder –termine werden durch das Teilzeitstudium nicht berührt.

(4) Zuständige Stelle ist das ServiceZentrum Studium und Studienberatung/Studierendensekretariat.

(5) Die Höhe der Beiträge für das Studierendenwerk Thüringen und die Studierendenschaft wird durch das Teilzeitstudium nicht berührt.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die Hinweise zum Teilzeitstudium habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum	Unterschrift Antragsteller/-in

Interner Bearbeitungsvermerk – Dekan/Dekanin des Fachbereichs	**Interner Bearbeitungsvermerk – Studierendensekretariat**
Der Antrag auf Teilzeitstudium wird ☐ genehmigt. ☐ abgelehnt. Begründung: _____ _____ _____ _____ Datum | Unterschrift Dekan/Dekanin	Die Eintragung in den Studierendendatensatz ist erfolgt. ☐ Reduzierung des Anteils Studienumfangs auf 50 % ☐ Antrag auf Änderung des Studienkontos (Minderung Semester Studienkonto -Teilzeit) je Semester um 0,5 ☐ Rückmeldesperre