

Studienservice/Registrar's Office – UCB
Postfach 1380, 55761 Birkenfeld
studien-service@umwelt-campus.de
06782 / 17-1826

Studienservice/Registrar's Office – Trier
Postfach 1826, 54208 Trier
studien-service@hochschule-trier.de
0651 / 8103-335

Studienservice/Registrar's Office – Idar-Oberstein
Saarstraße 2, 55743 Idar-Oberstein
studien-service-io@hochschule-trier.de
06781 / 9463-27

ANTRAG auf Exmatrikulation *Application for de-registration*

Hiermit beantrage ich die Exmatrikulation zum _____
I herewith apply for de-registration from studies effective _____ (Bitte Datum eintragen / please add date)

| | |
|---|--|
| Matrikelnummer: <i>Matriculation and student registration number</i> | Studiengang: <i>Course of studies</i> |
| Name: <i>Last name</i> | Vorname: <i>First name</i> |
| Geburtstag: <i>Date of birth</i> | Geburtsort: <i>Place of birth</i> |
| Aktuelle Adresse : (PLZ; Ort; Straße; Hausnr.) <i>Present address (zip code; place; house number)</i> | |
| E-Mail Adresse: (Nicht die Campus E-Mail Adresse) <i>Private e-mail address (Please do not enter campus e-mail address)</i> | |
| Auslandsaufenthalt während des Studiums <i>Period of study abroad</i> | <input type="checkbox"/> ja/yes <input type="checkbox"/> nein/no |

Gründe der Exmatrikulation: (Zutreffendes bitte ankreuzen)
Reason for de-registration from studies (Please mark the relevant box)

- Beendigung des Studiums nach bestandener Prüfung / *Completion of studies after graduation*
- Unterbrechung des Studiums / *Interruptions in studies*
- Hochschulwechsel / *Change of university*
- Endgültiger Abbruch des Studiums / *Final termination of studies at own request*
- Beendigung nach endgültig nicht bestandener Prüfung / *Termination of enrollment after final failure of the exam*
- Sonstige Gründe / *Other reasons*

Ich versichere an Eides statt, dass sich keine Unterlagen, Bücher bzw. Gegenstände der HS Trier, Standort Umwelt Campus Birkenfeld, in meinem Besitz befinden.
I declare in lieu of an oath that I do not hold any documents or objects of HS Trier, Umwelt-Campus Birkenfeld, in my possession

Ort, Datum: _____
Place, date

Unterschrift: _____
Signature

Hiermit wird Entlastung zur Exmatrikulation erteilt:
Granting of approval from de-registration

| | Datum / Date | Unterschrift / Signature |
|---|--------------|--------------------------|
| Bibliothek <i>Library</i> | | |
| Prüfungsamt Birkenfeld Geb.9924, 1 OG Zuständige/r, Sachbearbeiter/in Examination Office Birkenfeld Buil. 9924 2nd floor, responsible employee | | |
| Studienservice – Registrar's Office Chipkarte zurück erhalten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Chipkarte validiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Rückmeldung erfolgt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Guthaben vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |