



**h\_da**

HOCHSCHULE DARMSTADT  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**SSC**

STUDENT SERVICE CENTER

**Postadresse:**  
Haardtring 100 D-64295 Darmstadt

**Besuchsadresse:**  
Schöfferstraße 3 D-64295 Darmstadt

Tel +49.6151.16-33333  
Fax +49.6151.16-38089  
www.h-da.de

Posteingangsstempel der h\_da

## ANTRAG AUF EXMATRIKULATION

Mit der Exmatrikulation endet Ihre Mitgliedschaft an der Hochschule Darmstadt.

Bevor Sie Ihre Exmatrikulation beantragen, sollten Sie sicherstellen, dass gegenüber der Hochschule keine Verbindlichkeiten mehr bestehen, z.B. Rückgabe von Büchern oder Schlüsseln. Bestehendes Guthaben auf der CampusCard können Sie sich vorab vom Studierendenwerk in der Mensa auszahlen lassen. **Die Gültigkeit Ihres RMV-Semestertickets endet mit dem Tag der Exmatrikulation. Zur Entwertung müssen Sie deshalb Ihre CampusCard bei der Exmatrikulation vorlegen oder mit der Post senden.**

Nach Semesterbeginn (01.04. für ein Sommer- / 01.10. für ein Wintersemester) ist eine Exmatrikulation zum Ende des begonnenen Semesters oder zum Tagesdatum möglich. Sollten Sie kein ordnungsgemäßes Mitglied der Hochschule mehr sein, können Sie Ihre Exmatrikulation nur zum Ende des Semesters beantragen, in das Sie zuletzt immatrikuliert waren.

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag auf Exmatrikulation die Anlage für die „Meldung an die zuständige Krankenkasse“ bei.

Bearbeitungsfeld der h\_da.  
Bitte nicht ausfüllen!

Annahme

Bearbeitet

CC validiert

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

Studiengang \_\_\_\_\_

### Angaben zur Person

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### Ich beantrage die Exmatrikulation zum

Ende des Sommersemester (SS JJJJ) \_\_\_\_\_

Ende des Wintersemester (WS JJJJ/JJJJ) \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ (TT.MM.JJJJ)

Grund der Exmatrikulation (bitte nur ein Feld ankreuzen)

- (01) Abschlussprüfung
- (02) Beendigung des Studiums ohne Prüfung
- (03) Hochschulwechsel
- (04) Aufgabe/Unterbrechung des Studiums
- (05) Bundesfreiwilligendienst
- (06) sonstige Gründe
- (08) Endgültig nicht bestandene Prüfungsleistung
- (13) keine Leistungen
- (14) Ende Austauschstudium
- (19) Ende DSH
- (20) Ende Studienkolleg

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte tragen Sie hier die vollständige Anschrift Ihrer Krankenkasse ein.

Hochschule Darmstadt Haardtring 100 D-64295 Darmstadt

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Postadresse:  
 Haardtring 100 D-64295 Darmstadt

Besuchsadresse:  
 Schöfferstraße 3 D-64295 Darmstadt

Tel +49.6151.16-33333  
 Fax +49.6151.16-38089  
 www.h-da.de

## MELDUNG AN DIE ZUSTÄNDIGE KRANKENKASSE

... Ihre Krankenkassen-  
 Versicherungs-Nummer \_\_\_\_\_

### Angaben zur Person

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_  Frau  Herr

Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

... Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bearbeitungsfeld der h\_da. Bitte nicht ausfüllen!

Die Hochschule Darmstadt bestätigt die ordnungsgemäße Exmatrikulation der/des oben genannten Studierenden zum

Ende des Sommersemester (SS) \_\_\_\_\_ (30. September)

Ende des Wintersemester (WS) \_\_\_\_\_ (31. März)

Datum \_\_\_\_\_ (TT/MM/JJJJ)

Darmstadt, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ i.A.

Stempel