

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

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

Studienservice/Registrar's Office - Idar-Oberstein
Vollmersbachstraße 53a, 55743 Idar-Oberstein
studienservice-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* [01]
- Unterbrechung des Studiums / *Interruptions in studies* [02]
- Hochschulwechsel / *Change of university* [04]
- Aufgabe des Studiums auf eigenen Wunsch / *Premature termination of studies at own request* [06]
- Beendigung nach endgültig nicht bestandener Prüfung / *Termination of enrollment after final failure of the exam* [08]
- Sonstige Gründe / *Other reasons* [09]

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

Ort, Datum: _____
Place, date

Unterschrift: _____
Signature

Hiermit wird Entlastung zur Exmatrikulation erteilt (nur am Standort Birkenfeld):
Granting of approval from de-registration

	Datum / Date	Unterschrift / Signature
Bibliothek Zentraler Neubau <i>Library Central New Building</i>		
Prüfungsamt Geb.9924, 1 OG Zuständige/r, Sachbearbeiter/in Examination Office Bldg 9924 2nd floor, responsible employee		
Studienservice EDV-erfasst Registrar's office data entry		