

## Antrag auf Studienplatztausch

### Tauschpartner

### Tauschpartner

Name, Vorname:

Anschrift:

Studiengang:

Beginn des Fachstudiums:

Fachsemester:

eingeschrieben bei:

zugelassen für:



Datum:

 Unterschrift des  
Antragstellers

Name, Vorname:

Anschrift:

Studiengang:

Beginn des Fachstudiums:

Fachsemester:

eingeschrieben bei:

zugelassen für:



Datum:

 Unterschrift des  
Antragstellers

Wir versichern, dass wir das Studium tatsächlich aufnehmen (Widerruf bei Nichtaufnahme des Studiums!).

### **EINWILLIGUNG DER BETEILIGTEN HOCHSCHULEN**

 \_\_\_\_\_  
Ort

 \_\_\_\_\_  
Datum

(Siegel)

 \_\_\_\_\_  
Unterschrift

 \_\_\_\_\_  
Ort

 \_\_\_\_\_  
Datum

(Siegel)

 \_\_\_\_\_  
Unterschrift