


<b>B 2</b> Aushang über das Kolloquium zur Bachelorthesis	Prüfungsausschuss	Hochschule Ostfalia Campus Wolfsburg <b>Fakultät Fahrzeugtechnik</b>	
---	-------------------	--	---

## Aushang über das Kolloquium zur Bachelorthesis

Das Kolloquium der Studentin/des Studenten:

Name: \_\_\_\_\_

Matrikelnr.: \_\_\_\_\_

findet am: \_\_\_\_\_ um: \_\_\_\_\_ Uhr,

im Raum: \_\_\_\_\_ statt.

Hochschulöffentlich:  ja  nein

Thema der Bachelorthesis:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Erstprüfer/-in (Titel, Name in Druckbuchstaben): \_\_\_\_\_

Zweitprüfer/-in (Titel, Name in Druckbuchstaben): \_\_\_\_\_

Wolfsburg, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vorsitzende/-r des Prüfungsausschusses

<b>Antrag auf Exmatrikulation Campus Wolfsburg</b>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Matrikelnummer

Unter Vorlage meines **Studierendenausweises** beantrage ich hiermit, mich zu exmatrikulieren:

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Studiengang:** \_\_\_\_\_

**Exmatrikulationsdatum:** \_\_\_\_\_

Die folgenden Angaben auf der rechten Seite sind freiwillig und werden nicht personenbezogen ausgewertet. Sie helfen uns, einzuschätzen, wo ggf. Probleme oder Änderungsbedarf bestehen.

**Grund der Exmatrikulation** (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Beendigung des Studiums nach bestandener Abschlussprüfung (10)

Beendigung nach endgültig nicht bestandener Prüfung (80)

Hochschulwechsel (40)

Warum wechseln Sie die Hochschule?  
(Bitte nur den wichtigsten Grund angeben)

- bisheriges Studienfach fällt mir zu schwer (41)
- Schlechte Studienbedingungen (42)
- Habe meinen ursprünglich angestrebten Studienplatz erhalten (43)
- Studieninhalte entsprachen nicht meinen Erwartungen (44)
- mangelnde Berufsaussichten (45)
- finanzielle Probleme (46)
- private Gründe (z.B. Partner/Partnerin studiert an einer anderen Hochschule, Nähe zum Elternhaus, ...) (47)
- Sonstiges (49)

Endgültige Aufgabe des Studiums (60)

Warum geben Sie Ihr Studium auf?  
(Bitte nur den wichtigsten Grund angeben)

- Studieninhalte entsprachen nicht meinen Erwartungen (61)
- Studium fällt mir zu schwer / mangelnde Erfolgsaussichten (62)
- mangelnde Vereinbarkeit von Studium und Job (63)
- schlechte Studienbedingungen (64)
- mangelnde Berufsaussichten (65)
- gutes Jobangebot / berufliche Neuorientierung (66)
- finanzielle Probleme (67)
- familiäre Gründe (z.B. Erziehung von Kindern, Pflege von Angehörigen, Übernahme des Familienbetriebs, ...) (68)
- Sonstiges (69)

vorübergehende Aufgabe des Studiums (20)

Warum geben Sie Ihr Studium vorübergehend auf?

(Bitte nur den wichtigsten Grund angeben)

- mangelnde Vereinbarkeit von Studium und Job (21)
- finanzielle Probleme (22)
- gesundheitliche Gründe (23)
- familiäre Gründe (z.B. Erziehung von Kindern, Pflege von Angehörigen, Übernahme des Familienbetriebs, ...) (24)
- Sonstiges (29)

Sonstige Gründe (90)

Was planen Sie in nächster Zukunft

(ca. 3-6 Monaten)?

- Rückkehr in den erlernten Beruf (1)
- Berufstätigkeit mit Bezug zum Studium (2)
- Sonstige, auf Dauer angelegte Berufstätigkeit (3)
- Jobben, danach weitersehen (4)
- Freiwilligendienst / freiwilliges soziales Jahr etc. (5)
- Familienphase / Pflege von Angehörigen (6)
- weiß noch nicht (7)
- Sonstiges (8)

### Entlastungsvermerke:

Schlüssel- ausgabe	Bibliothek	Taschen- rechner (W + G)	Studierende/r
			Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Durch meine Unterschrift erkläre ich, dass ich 1. <input type="checkbox"/> ein <input type="checkbox"/> kein Darlehen von der Erich-Zillmer-Stiftung erhalten habe, 2. keine der Ostfalia gehörenden Gegenstände (Bücher, Zeitschriften, Lehr- u. Labormaterial usw.) besitze, 3. Ausweise und Bescheinigungen über meine bisherige Zugehörigkeit zur Ostfalia sowie Rechte zur Nutzung von Softwarelizenzen ab sofort nicht mehr verwenden werde.

**Name und Anschrift der Krankenkasse:**  
(Angaben aufgrund der Meldeverordnung dringend erforderlich)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Durch meine Unterschrift versichere ich, dass ich mit der Speicherung der von mir gemachten freiwilligen Angaben einverstanden bin.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bitte beachten Sie:** Ihr Account für die IT-Infrastruktur erlischt 90 Tage nach dem Datum, zu dem Ihre Exmatrikulation wirksam wird. Eine Reaktivierung des Accounts wird nicht durchgeführt. Sorgen Sie daher rechtzeitig für die Sicherung Ihrer Daten und E-Mails.

Bitte diesen Abschnitt nicht ausfüllen

Exmatrikulation	Karte	Krankenkasse	Bewerbungsunterlagen zurück	BAFöG	Sonstiges