Lutherische Theologische Hochschule
Oberursel

Antrag auf Rückmeldung

Abgabefrist: SS 01.03.

zum SS 20___ / WS 20___/___

WS 01.09.

Matrikelnummer 1 | KdNr | Geburtsdatum (Tag / Monat / 1 Jahr)

Name, Vorname, Namenszusätze

Geburtsname (bei Namensänderung) | Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Geburtsort, Landkreis

Bundesland, evtl. Geburtsland

Wohnsitz

Straße, Hausnummer | PLZ, Ort

evtl. Heimatwohnsitz
(bei 1. u. 2. Wohnsitz)

Straße, Hausnummer | PLZ, Ort

Anzahl der Hochschulsemester an deutschen Hochschulen bisher insgesamt ☐☐ darunter Urlaubssemester: ☐☐ Anzahl der Fachsemester im aktuellen Studiengang: ☐☐

Krankenkasse mit Ortsangabe

Rückkehrer von anderen Universitäten/ Hochschulen fügen eine Bescheinigung der Krankenkasse bei

Dies ist mein Examenssemster Ja / Nein (unzutreffendes streichen)

Die Semestergebühr i. H. v. 113 EUR* habe ich auf das Konto der LThH 4020227 bei der EKK Frankfurt (BLZ 52060410) überwiesen oder habe eine Einzugsermächtigung erteilt.
Ich versichere, daß ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und beantrage die Rückmeldung für das o. g. Semester.

Datum | Unterschrift

Hinweis: *Die Semestergebühr muß bis zum Abgabetermin auf unserem o. g. Konto gutgeschrieben sein. Geht der Betrag verspätet ein, wird ein Säumniszuschlag von 10,- EUR fällig.*

* Sozialgebühr (incl. Semesterticket) 95,- EUR + Bibliotheksgebühr 18,- EUR;

Stand Juli 2010

012 ☐ 013 ☐