

Antrag auf Studienplatztausch

Wichtig!!!

- ⇒ **Es besteht kein Anspruch auf die Genehmigung des Studienplatztausches.**
- ⇒ Der Studienplatztausch kann nur vor Beginn eines Semesters von Studierenden mit **gleichen fachlichen Voraussetzungen** und **Fachsemestern** vorgenommen werden.
- ⇒ **Zwingend beizufügende Unterlagen** sowie weitere Hinweise finden Sie auf Rückseite des Formulars.

Angaben zur Person des/der Antragstellers/in (Bewerber für die Universität Rostock)	Angaben zur Person des/der Tauschpartners/in (Abgänger von der Universität Rostock)										
Name, Vorname: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	Name, Vorname: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____ Matrikelnummer: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
Studiengang: _____ Zugang zum Studium durch: ☐ erstmalige Zulassung durch hochschulSTART.de ☐ erstmalige Zulassung durch die Universität <u>Es ist eine:</u> ☐ endgültige Zulassung ☐ vorläufige Zulassung Beginn des Fachstudiums: WS / SS _____ z.Zt. im ____ Semester z.Zt. immatrikuliert an der Universität _____ Wechsel ab WS / SS _____ ins ____ Semester Wechsel an die Universität Rostock	Studiengang: _____ Zugang zum Studium durch: ☐ erstmalige Zulassung durch hochschulSTART.de ☐ erstmalige Zulassung durch die Universität <u>Es ist eine:</u> ☐ endgültige Zulassung ☐ vorläufige Zulassung Beginn des Fachstudiums WS / SS _____ z.Zt. im ____ Semester z.Zt. immatrikuliert an der Universität Rostock Wechsel ab WS / SS _____ ins ____ Semester Wechsel an die Universität _____										
Bei Tauschanträgen, Medizin betreffend: ☐ 1. Abschnitt der ärztl. Prüfung. bestanden am: _____ (Physikum)	☐ 1. Abschnitt der ärztl. Prüfung bestanden am: _____ (Physikum)										
Bei Tauschanträgen anderer Studiengänge: Folgende Vor-/Zwischenprüfungen (Art): _____ _____	Folgende Vor-/Zwischenprüfung (Art): _____ _____										

Wir versichern, dass unsere Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Uns ist bekannt, dass falsche Angaben zur Nichtimmatrikulation bzw. zum Widerruf der Immatrikulation führen.

Datum: _____

Datum _____

Unterschrift des/der Antragstellers/in _____

Unterschrift des/der Tauschpartners/in _____

Zustimmung der Universität Rostock: Unterschrift: _____ Datum: _____ Stempel	Zustimmung der Tauschuniversität: Unterschrift: _____ Datum: _____ Stempel
--	--

Zwingend beizufügende Unterlagen beider Tauschpartner sind:

- Kopie der Hochschulzugangsberechtigung und des Zulassungsbescheides
- Nachweise aller erbrachten Leistungen bzw. Prüfungen (Kopien)
- aktuelle Studienbescheinigung mit Fachsemesterangabe
- Erklärung des bisherigen Studienortes (Prüfungsamt der Medizinischen Fakultät), dass keine entsprechend der Prüfungsordnung geforderten Studienleistungen endgültig nicht bestanden wurden

Hinweise nach Zustimmung beider beteiligten Universitäten:

1. zur **Exmatrikulation** an der Universität Rostock vorzulegen:
 - ausgefüllter Exmatrikulationsantrag
 - ggf. aktuellen Studiausweis (nur bei Exmatrikulation vor Semesterbeginn)
2. zur **Immatrikulation** an der Universität Rostock vorzulegen:
 - ausgefüllter Immatrikulationsantrag
 - gültiger Personalausweis oder Reisepass bzw. eine Kopie dessen
 - beglaubigte Kopie der Hochschulzugangsberechtigung
 - Exmatrikulationsbescheinigung (Kopie)
 - von beiden Universitäten genehmigter Antrag auf Studienplatztausch (Kopie)
 - Nachweis über die Einzahlung der aktuellen Semestergebühr auf das Konto der Universität Rostock bei der Commerzbank

IBAN: DE59 1304 0000 0107 3733 00

BIC: COBADEFFXXX

Verwendungszweck: Semester, Name, Vorname

Veranlassen Sie bitte die Übermittlung des elektronischen Nachweises über Ihren Versicherungsstatus durch Ihre Krankenkasse. Privat Versicherte müssen sich zur Klärung ihres Versicherungsstatus ebenfalls an eine gesetzliche Krankenkasse wenden. Die erforderliche elektronische Meldung kann ausschließlich durch diese erfolgen.