Technische Universität Braunschweig

Immatrikulationsamt

Tel.: (0531) 3 91 - 43 21
Fax: (0531) 3 91 - 43 29
Pockelsstraße 11
38106 Braunschweig

DATENERHEBUNGSBOGEN FÜR ERST- UND NEUIMMATRIKULIERTE

Registriernummer/Bewerbernummer

zum Sommersemester z. B. 2019

zum Wintersemester z. B. 2019/20

Sehr geehrte Studienbewerberin, sehr geehrter Studienbewerber!

Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen in diesem Datenerhebungsbogen sorgfältig. Bitte benutzen Sie einen Kugelschreiber oder Filzstift und schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben (Groß- und Kleinschreibung) und mit Umlauten, z. B. “Göttingen” (ggf. bitte sinnvoll abkürzen).

1. Angaben zur Person

Familienname (laut Pass oder Ausweis):

Alle Vornamen (laut Pass oder Ausweis):

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich

Namenszusatz (z. B. von, Graf):

Geburtsdatum (TT,MM,JJJJ):

Geburtsort:

Geburtsland: Deutschland

Ggf. Geburtsname:

Staatsangehörigkeit: Deutschland

Ggf. 2. Staatsangehörigkeit: ---

2. Krankenkasse

Krankenversicherungsstatus: ☐ Gesetzlich ☐ Dauerbefreiung
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Betriebs-Nr. Ihrer Krankenkasse:

Ihre persönliche Versicherungs-Nr.:

3. (Erste) Hochschulzugangsberechtigung (HZB) zum deutschen Hochschulsystem

Datum der HZB (TT,MM,JJJJ):

Land der HZB: Deutschland

Landkreis/Stadt der HZB (nur Deutschland):

Art der HZB:
(Zutreffendes bitte auswählen)

Allgemeine Hochschulreife (Abitur)

Note der HZB:

4. Anschriften

Heimatanschrift:

Straße und Hausnummer:

Zusatz (ggf. Vermieter, c/o, etc.):

Postleitzahl:

Ort:

Land: Deutschland

Telefonnummer unter der Sie erreichbar sind:
(Vorwahl) (Rufnummer)

Soll Ihnen die Post an die Heimatadresse gesandt werden? ☒ ja ☐ nein

E-Mail:

Semesteranschrift (Falls noch nicht vorhanden, bitte dem Immatrikulationsamt nachträglich mitteilen!):

Straße und Hausnummer:

Zusatz (ggf. Vermieter, c/o, etc.):

Postleitzahl:

Ort:

Land: Deutschland

Telefonnummer unter der Sie erreichbar sind:
(Vorwahl) (Rufnummer)

5. Studienwunsch

Welche **Abschlussprüfung** streben Sie an?
(Zutreffendes bitte auswählen)

Staatsexamen

Studienform:
(Zutreffendes bitte auswählen)

Erststudium

Studienfach bzw. Studienfachkombination	Studiengang	Für 2-Fächer-Bachelor/ Master of Education gilt: Hauptfach = H Nebenfach = N	Fachsemesterzahl
1. Fach (H):	Pharmazie		
2. Fach (N):	---		
3. Fach:	---		

Land der angestrebten Abschlussprüfung: Deutschland

Landkreis/Stadt der angestrebten Abschlussprüfung (in Dt.):

6. Früheres Studium

In welchem Land wurden Sie **erstmals** an einer Hochschule/Fachhochschule immatrikuliert?

Deutschland

An welcher Hochschule/Fachhochschule **in Deutschland** wurden Sie **erstmals** immatrikuliert?

Ersthochschule

Wann? SoSe = Sommersemester ☐ Jahr
z. B. 2019
WiSe = Wintersemester ☐ Jahr
(Zutreffendes bitte ankreuzen) z. B. 2019/20

Wann wurden bzw. werden Sie **erstmals an der Technischen Universität Braunschweig** immatrikuliert?

Wann? SoSe = Sommersemester ☐ Jahr
z. B. 2019
WiSe = Wintersemester ☐ Jahr
(Zutreffendes bitte ankreuzen) z. B. 2019/20

Semesterzähler
(Hier wird gefragt, wie viele Semester Sie bereits an deutschen Hochschulen, einschließlich Fachhochschulen, studiert haben.)

Hochschulsemester insgesamt
Wie viele Semester studierten Sie bereits an Hochschulen/Universitäten in Deutschland?
einschl. der Semester an einer FH oder PH in Deutschland
einschl. des beginnenden Semesters und der Urlaubssemester
ohne die Semester am Studienkolleg und
ohne Semester an ausländischen Hochschulen

Semesterzahl:

davon Praxissemester:

davon Urlaubssemester :

zusätzlich – Unterbrechungssemester:
(wenn Sie zwischenzeitlich exmatrikuliert waren)

- Grund des Unterbrechungssemester: ---

zusätzlich – Semester am Studienkolleg:

Das Studium war ein:
(Zutreffendes bitte auswählen) Präsenzstudium

7. Tätigkeit nach Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung

Beruf und Praxis
Berufsausbildung mit Abschluss: ☐ Ja ☒ Nein
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Praktikum oder Volontariat im Hinblick auf das jetzige Studium: ☐ Ja ☒ Nein
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Studium in Vorsemestern
(Haben Sie in **vorhergehenden Semestern** an einer anderen Hochschule/Fachhochschule studiert?)

1. Studiengang

Zutreffendes bitte ankreuzen: ☐ Inland ☐ Ausland

Deutsche Hochschule/Staat
(Dt. Hochschule) (Ausländer: Staat)

Abschlussziel: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienform: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienfach bzw. Studienfachkombination

1. Fach:

2. Fach:

3. Fach:

2. Studiengang

Zutreffendes bitte ankreuzen: ☐ Inland ☐ Ausland

Deutsche Hochschule/Staat:
(Dt. Hochschule) (Ausländer: Staat)

Abschlussziel:
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienform:
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienfach bzw. Studienfachkombination

1. Fach:

2. Fach:

3. Fach:

8. Auslandsaufenthalte

(Bitte nur ausfüllen, sofern Sie in vorhergehenden Semestern einen studiengangsbezogenen Auslandsaufenthalt absolviert haben.)

1. Staat: ---

Anzahl der Monate:

Von (TT,MM,JJJJ) bis (TT,MM,JJJJ): –

Art des Auslandsaufenthaltes:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

Art des Programms:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

2. Staat: ---

Anzahl der Monate:

Von (TT,MM,JJJJ) bis (TT,MM,JJJJ): –

Art des Auslandsaufenthaltes:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

Art des Programms:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

3. Staat: ---

Anzahl der Monate:

Von (TT,MM,JJJJ) bis (TT,MM,JJJJ): –

Art des Auslandsaufenthaltes:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

Art des Programms:
(Zutreffendes bitte auswählen) ---

9. Bisherige Abschlüsse

Letzter Abschluss
(tragen Sie hier bitte Ihre **zuletzt** an einer Hochschule/ Fachhochschule abgelegte Abschlussprüfung ein)

Abschlussart: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienform: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Prüfungsfächer

1. Fach:

2. Fach:

3. Fach:

Datum der Abschlussprüfung:
(TT, MM, JJJJ)

Note der Abschlussprüfung:

Prüfungsergebnis: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Vorletzter Abschluss
(Sollten Sie bereits **vor** Ihrer **letzten Abschlussprüfung** ein Studium abgeschlossen haben, tragen Sie hier bitte Ihre **vorletzte Abschlussprüfung** ein.)

Abschlussart: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienform: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Prüfungsfächer

1. Fach:

2. Fach:

3. Fach:

Datum der Abschlussprüfung:
(TT, MM, JJJJ)

Note der Abschlussprüfung:

Prüfungsergebnis: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

10. Weitere Hochschule – Parallelstudium

(Sofern Sie zum beginnenden Semester – **gleichzeitig** – auch noch an einer weiteren Hochschule in **Deutschland** eingeschrieben sind, geben Sie bitte diese Hochschule an.)

Hochschule:

Dort angestrebter Abschluss: ---
(Zutreffendes bitte auswählen)

Studienfächer

1. Fach:

2. Fach:

3. Fach:

Erklärung an Eides statt über vollständig und wahrheitsgemäß gemachte Angaben

Durch meine Unterschrift bestätigte ich ausdrücklich die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir angegebenen Sachverhalte. Mir ist bekannt, dass fahrlässig oder vorsätzlich falsch gemachte Angaben ordnungswidrig sind und bei Feststellung eine Immatrikulation nicht durchgeführt bzw. widerrufen werden kann. Eine Weiterverarbeitung meiner Daten erfolgt auf Grundlage der Ordnung über die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung personenbezogener Daten. Mir ist bekannt, dass die eingereichten Unterlagen nach Abschluss des Zulassungs- und Immatrikulationsverfahrens vernichtet werden.

(Datum) (Unterschrift)