

Antrag auf Studienplatztausch

Es besteht kein Anspruch auf Genehmigung durch die Hochschule. Für den Tausch ist das Einverständnis beider Hochschulen erforderlich. Beide Tauschpartner müssen zum Zeitpunkt der Anfrage im gleichen Studiengang und im gleichen Fachsemester endgültig immatrikuliert sein. Die Tauschpartner versichern mit Ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben und bestätigen, die Information auf der einschlägigen Webseite - <https://www.studium.uni-freiburg.de/de/studierendenservices/studienplatztausch-etc/studienplatztausch-etc> - inklusive der Pflicht aller einzureichenden Nachweise zur Kenntnis genommen zu haben.

Angaben zum/zur Bewerber*in an der Universität Freiburg	Angaben zum/zur Abgänger*in von der Uni Freiburg
Name, Vorname:	Name, Vorname: Matrikel-Nr.:
Anschrift:	Anschrift:
Email:	Email:
Telefon:	Telefon:
<u>Studiengang:</u>	<u>Studiengang:</u>
Beginn des Fachstudiums: WS..... SS	Beginn des Fachstudiums: WS..... SS
z.Zt. im Fachsemester, Anrechnungssemester (= ... klin. Fachsemester) Urlaubssemester	z.Zt. im Fachsemester, Anrechnungssemester (= ... klin. Fachsemester) Urlaubssemester
z.Zt. immatrikuliert an der Universität	z.Zt. immatrikuliert an der Universität Freiburg
Wechsel ab WS/SS an die Universität Freiburg in das Fachsemester (= klin. Fachsemester)	Wechsel ab WS/SS an die Universität
Bei Tauschanträgen, die Human- oder Zahnmedizin betreffen:	
<input type="checkbox"/> 1. Abschnitt der ärztlichen Prüfung bestanden am:	<input type="checkbox"/> 1. Abschnitt der ärztlichen Prüfung bestanden am:
<input type="checkbox"/> zahnärztliche Vorprüfung bestanden am:	<input type="checkbox"/> zahnärztliche Vorprüfung bestanden am:
Bei Tauschanträgen, die andere Studiengänge betreffen:	
Folgende Vor-/Zwischenprüfung (Art): bestanden am:	Folgende Vor-/Zwischenprüfung (Art): bestanden am:
<u>Erklärung:</u> Hiermit erkläre ich, dass mein Prüfungsanspruch noch besteht und dass ich mich an der Universität Freiburg einschreiben und das Studium nicht aufgeben werde.	<u>Erklärung:</u> Hiermit erkläre ich, dass mein Prüfungsanspruch noch besteht und dass ich mich an der Tauschuniversität einschreiben und das Studium nicht aufgeben werde.
<u>Beigefügte Antragsunterlagen:</u> <input type="checkbox"/> Abiturzeugnis <input type="checkbox"/> Studienbescheinigung des laufenden Semesters <input type="checkbox"/> Leistungsübersicht <input type="checkbox"/> Zeugnis des ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung <input type="checkbox"/> Zeugnis der zahnärztlichen Vorprüfung	<u>Beigefügte Antragsunterlagen:</u> <input type="checkbox"/> Leistungsübersicht <input type="checkbox"/> Zeugnis des ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung <input type="checkbox"/> Zeugnis der zahnärztlichen Vorprüfung
Datum _____ Unterschrift Antragsteller*in	Datum _____ Unterschrift Antragsteller*in
Zustimmung der Universität Freiburg: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unter Vorbehalt des jeweiligen Bestehens des ersten vorklinischen Abschnitts (Medizin/Zahnmedizin)	Zustimmung der beteiligten Hochschule <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unter Vorbehalt des jeweiligen Bestehens des ersten vorklinischen Abschnitts (Medizin/Zahnmedizin)
Datum _____ Unterschrift _____ Siegel	Datum _____ Unterschrift _____ Siegel