

Name, Vorname / Last Name, First Name

Bew-Nr. / Application Number



Universität Hamburg

Immatrikulationsantrag / Matriculation Application

Bitte unbedingt beachten! / Please pay Attention!

An der Universität Hamburg findet keine persönliche Einschreibung statt! Die Annahme des Studienplatzes erfolgt durch fristgerechte Übersendung dieses Antrages. Die Zulassung wird unwirksam, wenn dieser Immatrikulationsantrag nicht bis zu dem im Zulassungsbescheid genannten Tag dem Team Bewerbung und Zulassung der Universität (Alsterterrasse 1, 20354 Hamburg) vorliegt (vergleiche §24 Abs.1 Nr. 2 UniZS). Sollten Sie verhindert sein, können Sie sich durch Vollmacht vertreten lassen.

Die von Ihnen in diesem Immatrikulationsantrag erbetenen Angaben werden benötigt zur ordnungsgemäßen Abwicklung der Immatrikulation. Eine darüber hinausgehende Weitergabe von Daten erfolgt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen. Die Ihnen in den Datenschutzgesetzen eingeräumten Rechte bleiben unberührt.

There is no personal Enrolment at the University of Hamburg! Accepting takes place thru send in this form at due date. The Admission becomes inefficient if this Matriculation Application isn't present at the date mentioned in the Letter of Admission at the Application Office of the University (see §24 Abs.1 Nr. 2 UniZS). If you are absent you can be represented by warrant.

These asked Data's are needed for proper transaction due to Enrolment. Further transmission of Data happens only by care and attention of Data Protection Law. You granted Rights in Data Protection Law will be untouched.

332.6

Eingang

KV B MB EXM

Voraussetzung für eine zügige Abwicklung der Einschreibung ist das sorgfältige Ausfüllen des Immatrikulationsantrages. Bitte füllen Sie den Bogen in Blockschrift aus. Bei einigen Fragen können Sie vorgegebene Antworten ankreuzen.
Condition for fast transaction of Enrolment is careful filling of the Matriculation Application. Please write in capitals. Some Questions can be marked with a cross.

1

Name / Name

Familienname (Namenszusätze z.B. von, van, Dr., Freifrau nicht in diesem Feld, sondern hinter dem Vornamen eintragen).
Last Name (Additional Name are to be written behind the First Name)

Vorname (ggf. Namenszusätze)
First Name

Geschlecht
W = weiblich/female
M = männlich/male

Geburtsdatum
Date of Birth

Geburtsname (Bitte nur ausfüllen, wenn sich Ihr Nachname z.B. durch Heirat geändert hat).
Name at Birth (Only to be filled if changed f.e. thru Marriage).

2

Persönliche Daten / Personal Data

Geburtsort

Place of Birth

Liegt der Geburtsort außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, bitte den Namen des Landes im Klartext angeben. If your place of Birth is outside Germany, please write your Country of Birth too.

Staatsangehörigkeit
Citizenship

--	--	--

Deutsche Staatsangehörige tragen bitte ein **D** ein. Ausländische Staatsangehörige tragen das internationale Kfz-Kennzeichen ihres Staates ein.
Foreign Citizens please use the international registration plate of your Country.

3

Adresse / Address

Bitte tragen Sie hier die Adresse ein, an der Sie in Deutschland mit Hauptwohnsitz gemeldet sind und fügen eine einfache Kopie Ihres Personalausweises (Vor- und Rückseite) oder die Meldebescheinigung bei. Jeder Schriftverkehr (Semesterticket, Studierendenausweis, Wahlbenachrichtigungen u.a.) wird an diese Adresse geschickt. Please sign in your officially registered address and send in a single copy of your official register. Every correspondence will be sent there (Student identity Card, election notification etc.)

Straße/Street

Zusatz/Addition

Postzusätze zur Anschrift, wie z.B. „Apartment 20“ oder „bei Müller“. Additional to the Address like „Room 20“

Postleitzahl/Ort/ Zip Code/City

Telefonnummer/Phonenumber

Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig, aber erwünscht.
The given information of the phone number is voluntary but wanted.

E-Mail Adresse

4

Angaben zur Krankenversicherung / Health Insurance

Ohne einen Nachweis von Ihrer Krankenversicherung (bei ges. Pflichtversicherten die formgebundene Bescheinigung der zust. Krankenkasse bzw. bei Privatversicherten die Bescheinigung über die Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht) **kann Ihr Immatrikulationsantrag nicht bearbeitet werden.** www.uni-hamburg.de/kv
Without a certificate of your Health Insurance your Matriculation Application cannot be processed.

Name und Adresse der Krankenkasse bzw. des Versicherungsunternehmens, bei der/ dem Sie selbst versichert oder durch Familienangehörige mitversichert sind:

Name and Address of your Health Insurance Company:

5

Angaben zur Hochschulzugangsberechtigung(HZB) / Qualification for University entrance

Datum der HZB /
Date

--	--	--	--	--	--	--

Note /
Grade

--	--

Ort der Hochschulzugangsberechtigung / Place of Qualification for University entrance

Inland /
Germany

Ausland /
Abroad

--	--	--

(Beispiel Hamburg = HH) /
f.e. Hamburg = HH

Kfz Kennzeichen / International Registration Plate

Kreuzen Sie bitte an, ob Sie die HZB im In- oder Ausland erworben haben und geben Sie das Kfz-Kennzeichen des Ortes oder Landkreises an. Absolventen aus dem Ausland tragen bitte das internationale Kfz-Kennzeichen des Staates ein.

Please sign if you achieved your Qualification for University Entrance in Germany or Abroad and provide the International Registration Plate. Graduates from abroad please use the International Registration Plate.

6

Studium an der Universität Hamburg / Scholastics at the University of Hamburg

Waren Sie schon mal an der Universität Hamburg eingeschrieben? /
Have you ever been enrolled at the University of Hamburg?

Ja / Yes

Nein / No

Wenn ja, Studiengang /
If yes, course of study _____

Matrikelnummer /
Matriculation number _____

7

Bisheriger Studienverlauf / Previous Order of Study

Sofern Sie bereits studiert haben, tragen Sie bitte hier im Klartext Ihren bisherigen Studienverlauf, und zwar **jedes einzelne Semester** einschl. der Studien im Ausland, an Fachhochschulen, Ingenieur- und Höheren Fachschulen und dem Studienkolleg vom ersten Semester an ein.

If you have been enrolled previously, please write down your previous order of study in plain text, each term including Studies abroad, at Universities of Applied Sciences of all kind from the first term on.

	SoSe 20..	WiSe 20..	Hochschule / University	Studiengang / Course of study	Beurlaubt given leave	
					JA	NEIN
1		02	Uni München	Mathematik/ Dipl.		X
2	03		Uni Hamburg	Volkskunde/ Mag.	X	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

(Hinweis: Bitte alle Zeiten angeben. Sofern der Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt benutzen).

Hinweis für Studienortwechsler: Wenn Sie im Vorsemester noch an einer anderen Hochschule immatrikuliert waren, kann Ihre Immatrikulation an der Universität Hamburg nur erfolgen, wenn eine **Exmatrikulationsbescheinigung** vorgelegt wird! Diese Bescheinigung kann ggf. unter der Angabe des Studienfaches bis spätestens **10 Tage** nach Abgabe des Immatrikulationsantrages nachgereicht werden.

(Note: Please write down all Times you have been enrolled. If you need more space, please use extra paper).

Note for Students who change their actual University: If you have been enrolled in pre-term at another University your enrolment at the University of Hamburg only takes place if you prove your legal absence of your former University.

Beispiel / Example

Beispiel / Example

Prüfungen / Exams

Haben Sie eine oder mehrere **Vorprüfungen** bestanden, die sich auf den jetzt angestrebten Abschluss beziehen?
Did you pass one or more **preliminary examination**, which are based on the actual Grade?

Ja/Yes

Nein/No

wenn ja, if so,	Art Sort	<input type="text"/>	Fach: / Course of Study:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beispiel: 10. Mai 2003 = 1 0 0 5 0 3

VD/ MZ	Zwischenprüfung/ Vordiplom	Lz LA	zw. Prüfung	Schlüssel-Nr.	ärztliche Vorprüfung (Physikum)	ÄP
NV	naturwiss. Vorprüfung	ZV	zahnärztliche Vorprüfung		1. Klin. Abschnitt/ Medizin	Ä1
					2. Klin. Abschnitt/ Medizin	A 2

Haben Sie an einer Hochschule eine **Abschlussprüfung** mit Erfolg abgelegt?
(Bei mehreren Prüfungen bitte nur die Letzte eintragen) /

Did you successfully pass a **final examination**? (If more than one, please fill in only the last one).

Ja/Yes

Nein/No

wenn ja, if so,	Art Sort	<input type="text"/>	Schlüssel-Nr.	Studiengang / Course of Study	Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beispiel: 12. Mai 2001 = 1 2 0 5 0 1

Schlüssel-Nr.						
Bachelor of Arts	82	Staatsprüfung für das Lehramt an		Staatsprüfung für das Lehramt an		
Bachelor of Science	83	Sonderschulen (Aufbaustudium)	38	- Grund- und Mittelstufe	43	
Magisterprüfung	02	Diplomprüfung an Fachhochschule u. HWP	51	- Sonderschulen	26	
1. Theologisches Examen	04	Sonstige Abschlussprüfung in der		- Oberstufe		
Staatsexamen (außer Lehrämter)	08	Bundesrepublik Deutschland	95	- Allgemeine Schulen -	44	
Diplomprüfung/ Universität	11	Sonstige Abschlussprüfung außerhalb der		- Oberstufe		
		Bundesrepublik Deutschland	96	- Berufliche Schulen -	45	

Haben Sie eine Vorprüfung oder eine Abschlussprüfung in dem jetzt angestrebten oder einen anderen Studiengang **endgültig nicht bestanden**?

Did you **finally fail** a preliminary or final examination in the now aspiring or another Course of Study?

Ja/Yes

Nein/No

Wenn ja, wann? _____ In welchem Studiengang? _____ An welcher Hochschule? _____
If so, when? _____ Which Course of Study? _____ Which University? _____

ERKLÄRUNG DES ANTRAGSTELLERS /

Ich versichere, alle vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und an der Inanspruchnahme des mir zugewiesenen Studienplatzes nicht durch Wehr-, Ersatzdienst oder sonstige Umstände verhindert zu sein. Ich habe darüber hinaus zur Kenntnis genommen, dass meine Einschreibung nur dann erfolgen kann, wenn ich den Nachweis über ausreichenden Krankenversicherungsschutz mittels einer formgebundenen Versicherungsbescheinigung erbracht habe (siehe auch: www.uni-hamburg.de/kv).

Ich bin damit einverstanden, dass Daten zur Organisation des Studiums und von Prüfungen an die jeweilige Fakultät, das zuständige Prüfungsamt sowie an der Staats- und Universitätsbibliothek weitergegeben werden können, und dass meine letzte Korrespondenzanschrift für Zwecke der Ehemaligenbetreuung verwendet werden darf.

Im Übrigen erkläre ich, unter keiner weiteren Matrikel-Nr. an der Universität Hamburg eingeschrieben zu sein.

I assure that all my accounted Data are true and there are no obstacles in utilization my course of Study. I also gained knowledge that my Matriculation can only take place, if I proof proper Health Insurance with a formal Certificate of my Health Insurance Company (www.uni-hamburg.de/kv).

I agree that my Data for Scholastics Organisation and Exams can be given to the actual Faculty, the actual Examination Board and the Main University Library (Staats- und Univeristätsbibliothek) and my last Address can be used for Alumni Service.

Apart from that I declare that I'm not enrolled with further matriculation numbers at the University of Hamburg.

Ort und Datum
Place and Date

Unterschrift der/ des Antragsteller/in/s oder Bevollmächtigten
Signature of Applicant or Applicants representative