

Aufnahme zum Masterstudium

An
Studien-Service-Center
Studierendensekretariat
Postfach 11 19 32
60054 Frankfurt

Wird von der Hochschule ausgefüllt
Matrikel-Nr.:

Tag der Einschreibung:

Studienbuch und Studenausweis erhalten

Aufnahmeantrag zum WS/SoSe

1) **Familiennamen** 2) **Vorname und ggf. Namenszusätze**

3) **Geschlecht** männlich weiblich 4) **Geburtsort** 5) **Geburtsland**

6) **Geburtsdatum** 7) **Geburtsname (nur, wenn abweichend von Nr.1)** 8) **Staatsangehörigkeit**

9) **Postanschrift**
a) Straße, Hausnummer

b) Anschriftenzusätze

c) Postleitzahl d) Ort e) Kfz-Ortskennzeichen

10) **Telefon/Mail: Vorwahl/Rufnummer**
Email-Adresse:
(freiwillige Angabe)

11) **Wahl des Masterstudiengangs**
Fach: _____

12) **Wann und wo haben Sie die Hochschulzugangsberechtigung (HZB) erworben?**
a) Jahr des Erwerbs b) Ort _____ c) Art d) Kfz-Kennzeichen
Füllt die Hochschule aus

e) HZB bei ausländischen Studienbewerber/innen: _____

13) Hochschule oder Berufsakademie der **ersten Einschreibung in Deutschland**

Ort der Hochschule oder Berufsakademie

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

Art der Hochschule

		z.B. U, TH, TU, FH usw.

Jahr Semester

			(SS=1, WS=2)

14) Hochschulsemeister

a) Summe aller Semester an deutschen Hochschulen oder Berufsakademien einschließlich des kommenden Semesters

--	--

b) Davon: Urlaubssemester

--	--

15) Auslandsstudien

1. Aufenthalt

2. Aufenthalt

Land/Staat

Land/Staat

Anzahl der Monate

--	--

Anzahl der Monate

--	--

Zweck*)

--

Zweck*)

--

*) studienbezogen = 1

nicht studienbezogen = 2

studienbezogener Aufenthalt ohne förmliches Hochschulstudium = 3

16) Bereits abgelegte Abschlussprüfung(en) (Inland u. Ausland)

a) Vorletzte Abschlussprüfung

Ort der Hochschule:

Abschluss:

Studiengang:

oder Berufsakademie

Prüfungsdatum:

Ergebnis:*

*) BE =bestanden
NB = nicht bestanden
EN endgültig nicht bestanden

Wenn bestanden, Note mit 2 Stellen hinter dem Komma

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

--	--

--	--	--

b) Letzte Abschlussprüfung

Ort der Hochschule:

Abschluss:

Studiengang:

oder Berufsakademie

Prüfungsdatum:

Ergebnis:*

*) BE =bestanden
NB = nicht bestanden
EN endgültig nicht bestanden

Wenn bestanden, Note mit 2 Stellen hinter dem Komma

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

--	--

--	--	--

17) Versicherung der Richtigkeit:

Hiermit versichere ich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Ich bin mir bewusst, dass bei festgestellten unwahren oder unvollständigen Angaben die Immatrikulation nach §66 Abs. 3 Hess. Hochschulgesetz zurückzunehmen ist.

Ferner versichere ich, dass ich im beantragten Studiengang bisher an keiner deutschen Hochschule eine Teil-, Vor-, Zwischen- oder Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden habe.

Änderungen der Anschrift und des Personenstandes werde ich dem Studierendensekretariat unverzüglich anzeigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Um die Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung zu verbessern, brauchen wir mehr Informationen. Betroffene können durch ihre Unterschrift ihr Einverständnis erteilen, ihre Daten an den/die Beauftragte/n für die Belange von Studierenden mit Behinderung zu übermitteln. Die Daten werden streng vertraulich behandelt und nur zum Zweck der Information über das Hilfs- und Beratungsangebot der Universität verwendet. (Angabe freiwillig)

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

18) Rechtsgrundlagen

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten (Nr. 1 bis 13 des Aufnahmeantrages) bestimmt sich nach der Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten und über das Verfahren der Immatrikulation an den Hochschulen des Landes Hessen in der jeweils gültigen Fassung. Sie kann bei jedem/jeder Sachbearbeiter/ in im Studentensekretariat eingesehen werden.

Nach §2 und 7 dieser ImmatrikulationsVO sind Sie verpflichtet, die im Aufnahmeantrag vorgesehenen Angaben zu machen.

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass die Angaben unrichtig oder unvollständig sind, darf die Hochschule im Einzelfall die Vorlage weiterer Unterlagen fordern und nötigenfalls über die bisher absolvierten Studienzeiten eine Versicherung an Eides Statt verlangen und abnehmen. Studierende, die diesen Pflichten nicht nachkommen, können ein Studienguthaben nicht in Anspruch nehmen.

Lediglich die Antwort zur Frage 9 ist freiwillig. In diesem Fall entstehen Ihnen bei einer Nichtbeantwortung keine Nachteile. Gleichzeitig wird auf §8 Hessisches Datenschutzgesetz hingewiesen (Rechte der Betroffenen): Sie haben nach Maßgabe dieses Gesetzes ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Überprüfung der rechtmäßigen Verarbeitung Ihrer Daten aufgrund von Ihnen vorgebrachter besonderer persönlicher Gründe, Einsicht in das Verzeichnisse, Berichtigung und Sperrung sowie Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Schadenersatz, sofern Ihnen durch unzulässige oder unrichtige Verarbeitung Ihrer Daten ein Schaden entstanden ist und schließlich, Anrufung des Datenschutzbeauftragten, wenn Sie annehmen, dass Sie bei der Verarbeitung Ihrer Daten in Ihren Rechten verletzt worden sind. Den genauen Wortlaut des §8 DSGVO können Sie bei Bedarf im Studentensekretariat einsehen oder schriftlich anfordern.

Die Datenverarbeitung dient der Durchführung Ihres Studiums. Weiterleitung ist zulässig an das Hessische Statistische Landesamt, die Studentenschaft und das Studentenwerk, die Universitätsbibliotheken, das Ministerium für Wissenschaft und Kunst und an die zuständige Krankenkasse. Löschung erfolgt ein Jahr nach der Exmatrikulation (ausgenommen: den Familien- und Vornamen, das Geburtsdatum, den Studiengang oder die Studiengänge, die Matrikelnummer sowie das Datum der Immatrikulation und der Exmatrikulation); insofern Löschung nach sechzig Jahren.