

Bearbeitungsvermerke

(von Verwaltung auszufüllen)

Bemerkung: _____

HAW Kiel
Studierendensekretariat
Sokratesplatz 3
D - 24149 Kiel

Antrag auf Gasthörerschaft

Name, Vorname: _____ Geb. am: _____

Adresse: _____

E-Mail-Adresse: _____ Telefon-Nr.: _____

Guten Tag,

ich möchte als GasthörerIn / Gasthörer im

☐ Sommersemester _____ ☐ Wintersemester _____

im Studiengang _____

folgende Lehrveranstaltungen gemäß Modulübersicht besuchen:

Ein Abschlusszeugnis mindestens der mittleren Reife füge ich in Kopie bei.

Hinweis

Antragsfrist für das Sommersemester ist der 15. Januar und für das Wintersemester der 15. Juli des Jahres.

Mit freundlichen Grüßen

Datum und Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Wird von der Dekanin/dem Dekan des zuständigen Fachbereiches ausgefüllt.

Ich bin mit der Teilnahme der Antragstellerin/des Antragstellers als Gasthörerin/Gasthörer in folgenden Lehrveranstaltungen _____

☐ einverstanden

☐ nicht einverstanden aus folgendem Grund:

Datum

Unterschrift Dekanin / Dekan