



Referat 1.1. Studierendensekretariat, Rubenowstraße 2, 17489 Greifswald
☎ (03834) 420 1296 / 📠 (03834) 420 1290

Antrag auf Zulassung für Zweithörer*innen zum
 Sommersemester 20 __ Wintersemester 20 __/__

1. Personalien

Familienname	Geburtsname
Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt	Telefon (Angabe freiwillig)
Straße, Haus-Nr. _____	
PLZ, Ort _ _ _ _ _____	
Kreis: _____ Bundesland: _____	

2. Angaben zur Hochschulzugangsberechtigung - HZB

(bei mehreren HZB bitte nur den ersten HZB-Erwerb angeben)

Art der HZB: _____ **Jahr des Erwerbs der HZB:** |_|_|_|_|
(z.B. Abitur Gymnasium)

Land des Erwerbs der HZB: |_| **Kfz-Kennzeichen des Erwerbortes:** |_|_|_|_|
(I = Inland / A = Ausland) (wenn Ausland, das internationale Staaten-Kfz-Kennzeichen)

3. Einschreibung als Haupthörer*in

An welcher Hochschule waren Sie zuerst immatrikuliert? _____
(genaue Bezeichnung und Namen der Hochschule)

Kfz-Kennzeichen des Hochschulortes: |_|_|_|_| **Welcher Art war diese Hochschule?** |_|_|
(wenn Ausland dann Staatskennzeichen) (Anhang - Schlüsselverzeichnis Nr.3)

In welchem Semester waren Sie zuerst immatrikuliert? **Wieviel Semester studierten Sie insgesamt an deutschen Hochschulen?** |_|_|
(inkl. Semester in der DDR, Praxis- und Urlaubssem., ohne Semester am Studienkolleg, im Deutschkurs sowie an ausländischen Hochschulen)

Sommersemester |_|_|_|_|
 Wintersemester |_|_|_|_| / |_|_|

Ich bin im Wintersemester __/__ Sommersemester ____ als ordentliche/r Student*in immatrikuliert:

Hochschule: _____ Matrikel-Nr. |_|_|_|_|_|_|_|
(bitte genaue Bezeichnung)

Ort _____

Studiengang/
angestrebte Abschlussprüfung _____

Studienfach oder Studienfächer:
 HF _____ 2. HF/1. NF _____ 2. NF _____

4. Nur ausfüllen, wenn Sie bereits eine Abschlussprüfung abgelegt haben

Ort der Hochschule Kfz-Kennzeichen _____ (bei Ausland internat. Staaten-Kfz-Kennz.): __ __ __ (Klartext)
Art der Abschlussprüfung: _____ (Klartext)
Studienfach/-fächer _____
Datum der Prüfung (Tag) (Monat) (Jahr) Prüfungs-Ergebnis Gesamtnote __ __ __ __ __ __ __ __

5. Antrag auf Einschreibung als Zweithörer*in

Ich beantrage die Einschreibung als Zweithörer*in an der Universität Greifswald zu nachfolgend aufgeführten Vorlesungen/Lehrveranstaltungen:	
Institut/Fachrichtung	_____
Studiengang/Fach bzw. Titel der Lehrveranstaltung	_____
voraussichtlicher Zeitraum	_____
Dem Antrag füge ich eine gültige Immatrikulationsbescheinigung der Hochschule bei, an der ich Haupthörer*in bin.	
_____ Ort/Datum	_____ Unterschrift

Bitte beachten Sie die Hinweise!

Abschnitt für die Bearbeitung

1. Zustimmung Fachrichtung/Institut der Universität Greifswald (vom Antragsteller*in einzuholen!)

<input type="checkbox"/> einverstanden	_____ - _____
<input type="checkbox"/> nicht einverstanden (kurze Begründung)	_____ - _____
_____ Datum	_____ Stempel/Unterschrift der Lehrkraft

2. Referat Studierendensekretariat

<input type="checkbox"/> genehmigt	_____ - _____
<input type="checkbox"/> abgelehnt (kurze Begründung)	_____ - _____
_____ Datum	_____ Bearbeiter*in

Hinweise:

Voraussetzung für die Zulassung als Zweithörer*in ist die Zustimmung des jeweiligen Fachbereiches bzw. des Leiters/der Leiterin der jeweiligen Lehrveranstaltung. Die Zulassung als Zweithörer*in begründet kein Mitgliedschaftsverhältnis zur Universität Greifswald. Für die Antragstellung gelten die für das jeweilige Semester gültigen Einschreibefristen. Die Ausgabe des Zweithörerscheines erfolgt nur unter Vorlage des Studienbuches bzw. einer **gültigen Immatrikulationsbescheinigung** und einer **Kopie der Hochschulzugangsberechtigung**.

In den Studienfächern **HUMANMEDIZIN, ZAHNMEDIZIN und PHARMAZIE** ist nach den Bestimmungen der jeweiligen Studienordnungen eine Teilnahme von Zweithörern an scheinpflichtigen Veranstaltungen gemäß Approbationsordnungen grundsätzlich nicht möglich.