



| Von der Bewerberin/vom Bewerber auszufüllen: | |
|---|---|
| Vor- & Nachname: | E-Mail: |
| Straße, Hausnr.: | Telefonnummer: |
| PLZ, Ort: | Institut: |
| Geburtsdatum: | Studiengang: |
| Rückerstattung auf folgende Bankverbindung: | |
| IBAN: | |
| BIC: | |
| KontoinhaberIn: | |
| Begründung des Antrags auf Befreiung: Anzahl der Beilagen: _____ | <input type="checkbox"/> Nichterfüllung der Zugangsvoraussetzungen: <input type="checkbox"/> Sonderfall: |
| Datum | |
| Unterschrift Bewerber/in | |

| Vom Studienzentrum auszufüllen: | |
|--|---|
| Voraussetzungen erfüllt: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Begründung, wenn Voraussetzungen nicht erfüllt sind: | |
| Datum | |
| Sachverhalt bestätigt durch Studienzentrum (Name & Unterschrift) | |

| <i>Nur bei Sonderfällen: Genehmigung durch die Geschäftsführung</i> | |
|---|---|
| Genehmigung: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Datum | |
| Unterschrift Geschäftsführung | |