



Antrag auf Studiengangs/-Studienrichtungswechsel

Matrikelnr.: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

bisherige/r Studiengang/Studienrichtung: _____

Fachsemester, in dem Sie sich z.Zt.befinden: _____

Achtung! Antrag erst nach Konsultation mit dem gewünschten Studiengang einreichen!

Antrag auf Studienrichtungswechsel zum – semester 20.....

(WS oder SS angeben)

in das Semester, Studiengang/Studienrichtung

der Kunsthochschule Halle

.....

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Kenntnisnahme des bisherigen Studienganges/

der bisherigen Studienrichtung :

Unterschrift

Dem Antrag wird zugestimmt / nicht zugestimmt. (zutreffendes unterstreichen)

Die Zulassung erfolgt nach Anerkennung von bisherigen Studien- und Prüfungsleistungen für

den Studiengang/Studienrichtung,

für das.....Semester.

.....

Leiter/in des Studienganges

Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses

.....

Dekan/in