

# Burg Giebichenstein

Kunsthochschule Halle

Dezernat 1 – Studentische und Akademische Angelegenheiten

IMMATRIKULATIONSAMT (Neuwerk 7)

PF 200 252

06003 Halle



## Aufnahmeantrag als Zweithörer/in

Abgabetermin: 15.07. Wintersemester / 15.01. Sommersemester

### Antrag für das Winter- / Sommersemester \_\_\_\_\_

(Zutreffendes unterstreichen)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des/der Antragstellerin

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, -Ort

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
Korrespondenzanschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, ggf. Zimmernummer)

\_\_\_\_\_  
Telefon / e-mail

Haupt Hörer an:

im Fach:

\_\_\_\_\_  
(Name der Hochschule)

**Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Zweithörer/in in den Studiengang:**

\_\_\_\_\_ an der

BURG GIEBICHENSTEIN Kunsthochschule Halle

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Antragstellers/-in

**Erforderliche Angaben für statistische Zwecke:**

\_\_\_\_\_  
Art der Hochschulzugangsberechtigung (HZB) Jahr und Ort der HZB  
(z.B. Abitur, Fachabitur, Fachhochschulreife)

\_\_\_\_\_  
Jahr der **Erstimmatrikulation** Name der Ersthochschule  
an einer deutschen Hochschule

Ich bin

einverstanden  nicht einverstanden,

(bitte ankreuzen)

dass meine Anschrift + Telefonnummer Angehörigen der Hochschule auf Anfrage mitgeteilt wird.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

---

**Einverständnis Fachgebiet**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Einverständnis Fachbereich an der Kunsthochschule Halle:**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Dekans: \_\_\_\_\_

---

**Diesem Antrag sind beizufügen:**

- **Nachweis über die bestandene Eignungsprüfung an der Burg Giebichenstein**
- **Begründung des Antrages sowie Kurzdarstellung der praktischen Umsetzung des Vorhabens, zwei parallele Studiengänge zu absolvieren (diese Begründung entfällt für Antragsteller im Rahmen des Kooperationsvertrages mit der Martin-Luther-Universität)**
- **Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung der Hochschule, an der Sie Haupthörer/in sind**