

## Antrag auf Zulassung zum Frühstudium

zum Sommersemester 20 / Wintersemester 20

**An das Immatrikulations- und Prüfungsamt der Hochschule Emden/Leer**  
**Bitte Studienort wählen**

**Für den Studiengang:**

### I. Angaben zur Person:

|                              |  |                                   |                                   |
|------------------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Name, Vorname:               |  |                                   |                                   |
| Geburtsdatum:                |  | Geburtsort:                       |                                   |
| Staatsangehörigkeit:         |  | männlich <input type="checkbox"/> | weiblich <input type="checkbox"/> |
| Straße, Hausnummer:          |  |                                   |                                   |
| PLZ, Wohnort:                |  |                                   |                                   |
| Telefonnr. / E-Mail-Adresse: |  |                                   |                                   |

### II. Angaben zum Schulbesuch:

|   |  |
|---|--|
| derzeit besuchte Schule:                              |  |
| Klasse:   |  |
| Name des schulischen Betreuers:                       |  |
| Kontaktdaten des Betreuers:<br>(Telefon, Fax, E-Mail) |  |

### III. Beigefügte Unterlagen:

- Beschreibung der zuständigen Schule über die überdurchschnittliche Begabung sowie über die Freistellung vom Unterricht.
- Kopien der Schulzeugnisse der vorangegangenen zwei Schulhalbjahre.
- Motivationsschreiben
- Sonstige Unterlagen
- Lichtbild (Name, Geburtsdatum auf der Rückseite)

Ich habe bereits früher an dem Projekt teilgenommen:  ja  nein

Ich bin bereits an einer anderen Hochschule eingeschrieben:  ja  nein

Ich beantrage die Immatrikulation an der Hochschule Emden/Leer und versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Es ist mir bekannt, dass bei falschen oder unvollständigen Angaben die Immatrikulation nicht vorgenommen wird bzw. widerrufen werden kann. Die Teilnahmemodalitäten sind mir bekannt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

Sofern die beantragende Person noch nicht volljährig ist, bedarf es der Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreters/-in.

---

Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/-in

**- Nur von der Hochschule auszufüllen! -**

Stellungnahme des von der Hochschule Emden/Leer beauftragten Ansprechpartners:

- Ich stimme dem Antrag auf Zulassung zum Frühstudium zu.
- Ich stimme dem Antrag auf Zulassung zum Frühstudium aus folgenden Gründen nicht zu:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Es wird folgendes verbindliches Studienprogramm vereinbart:

**Modulwahl:**

| Modul, genaue Bezeichnung der Veranstaltung:<br>(Vorlesung, Seminar, etc.) | Zahl der SWS: | Name der/des<br>Dozentin/Dozenten: |
|--|---------------|------------------------------------|
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |
|  |               |                                    |