

Fragebogen zum Antrag auf Zulassung zum Studium in einem höheren Fachsemester als

Studienortwechsler/in

im Fach

Pharmazie

Familiename, Vorname		Geburtsdatum	
Fachsemester ¹		Studiensemester ²	
An welcher Universität studieren Sie zur Zeit Pharmazie (im folgenden Heimatuniversität genannt)?		An welchen anderen Universitäten haben Sie schon Pharmazie studiert?	

Ich bestätige, dass alle Angaben einschließlich der Angaben zum Studienverlauf richtig und vollständig sind. Insbesondere versichere ich, dass ich an meiner Heimatuniversität nicht aufgrund erfolgloser Teilnahme an Lehrveranstaltungen von der weiteren Teilnahme an diesen Veranstaltungen ausgeschlossen bin³. Ich verpflichte mich, die Universität Bonn unverzüglich zu benachrichtigen, wenn sich die Anzahl der Fehlversuche oder der Zulassungstatus zu scheinpflichtigen Lehrveranstaltungen an der Heimatuniversität ändert.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Antragstellenden
------------	---------------------------------------

Bestätigung durch die Heimatuniversität	
Ort, Datum	Dienstsiegel ⁴ , Unterschrift
Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse des Sachbearbeiters / der Sachbearbeiterin	

