| X Hochschule als (Zutreffendes ankreuzen)                        |                   |
|--|-------------------|
| Vollzeitstudium —  | —                 |
| Teilzeitstudium ————————————————————————————————————             |                   |
| Berufsbegleitendes Studium — — — — — — — — — — — — — — — — — — — | $\overline{}$     |
| Duales Studium ————————————————————————————————————              |                   |
| Fernstudium ————————————————————————————————————                 | $\overline{\Box}$ |