
Bewerbernummer / [Application number](#)

ANTRAG AUF IMMATRIKULATION / [REGISTRATION FORM](#)

Gemäß §2 der Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten, ist die Hochschule Darmstadt verpflichtet folgende Daten zu erheben.
[In accordance with § 2 of the regulation on the use of personal data, the University of Applied Sciences, Hochschule Darmstadt is required to collect the following data.](#)

Wintersemester _____ Sommersemester _____

1. PERSÖNLICHE DATEN / [PERSONAL INFORMATION](#)

Familiennamen / [family name](#) (wie im Personalausweis/Pass / [as written in passport](#))

Vorname / [given name](#) (wie im Personalausweis/Pass / [as written in passport](#))

Geschlecht / [gender](#) ☐ weiblich / [female](#) ☐ männlich / [male](#) ☐ divers

Geburtsdatum / [date of birth](#)

Geburtsort / [place of birth \(town\)](#)

1.Staatsangehörigkeit / [1. nationality](#)

Geburtsland / [place of birth \(country\)](#)

2.Staatsangehörigkeit / [2. nationality](#)

Straße u. Hausnummer / [street + number](#)

Ergänzung zur Anschrift (c/o) / [addition \(c/o\)](#)

PLZ / [post code](#)

Wohnort / [town](#)

2. GEWÜNSCHTES STUDIUM / [COURSE OF STUDY](#)

Studiengang / [course of study](#)

Fachsemester / [study semester](#)

Wie im Zulassungsbescheid / [according to the letter of acceptance](#)

mit Abschluss / [intended degree](#):

☐ BACHELOR

☐ DIPLOM (FH)

☐ MASTER

☐ PROMOTION / PhD

☐ IM AUSLAND / [EXCHANGE STUDENTS](#) ☐ EDDIT ☐ VIRTUAL EXCHANGE

☐ KEIN ABSCHLUSS / [no degree](#)

☐ DEUTSCHE SPRACHPRÜFUNG FÜR DEN HOCHSCHULZUGANG (DSH) / [German Language preparatory course](#)

Um eine bessere Kommunikation zu ermöglichen, bin ich damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an meinen Fachbereich weitergeleitet werden! Dies bestätige ich durch meine Unterschrift auf der letzten Seite.

[To ensure a better communication, I agree that my contact details will be forwarded to my faculty/department! Acknowledged with my signature on the last page.](#)

3. HOCHSCHULZUGANGSBERECHTIGUNG / UNIVERSITY ENTRANCE QUALIFIKATION

wird nur von der Hochschule Darmstadt ausgefüllt / to be filled in by Hochschule Darmstadt (University of Applied Sciences)

HZB Art: _____ HZB Datum: _____
HZB Land: _____ Note: _____

4. ERSTIMMATRIKULATION IN DEUTSCHLAND / FIRST ENROLMENT AT A UNIVERSITY IN GERMANY

Waren Sie bereits an deutschen Hochschulen eingeschrieben? / Were you registered at a German university before?

☐ Ja / Yes Wenn ja, weiter ab 4a / If yes, continue from 4a ☐ Nein / No

4a - Studienvorbereitung / Pre-University Programmes

Semester am Studienkolleg - Ort / preparatory college - town

Anzahl der Semester / number of semesters

Semester Deutschkurs - Ort / German language course - town

Anzahl der Semester / number of semesters

Semester Vorbereitungskurs - Ort / pre-university course - town

Anzahl der Semester / number of semesters

4b - Erstes Fachstudium / 1st Degree Programme

Name der Universität und Ort / name of university + town

Angestrebter Abschluss / intended degree

Studiengang / course of study

von (mm/jjjj) / from (mm/yyyy) ____ bis (mm/jjjj) / to (mm/yyyy) ____

Anzahl der Semester / number of semesters _____ Jahre / years _____

Anzahl der Urlaubssemester / number of semesters taken off _____

Zeitpunkt der Urlaubssemester / time period of semesters taken off ☐ Wintersemester ☐ Sommersemester

Haben Sie in diesem Fach eine Abschlussprüfung abgelegt? / Degree awarded? ☐ Ja / Yes ☐ Nein / No

Bitte Datum der Prüfung angeben / Please indicate the date of the degree _____

Bitte die Gesamtnote angeben / Please indicate the final grade _____

5. ZEITEN AN HOCHSCHULEN IM HEIMATLAND oder AUSLAND (NICHT DEUTSCHLAND) ENROLMENT AT A UNIVERSITY IN HOME COUNTRY or FOREIGN COUNTRY (NOT GERMANY)

Waren Sie an Hochschulen im Heimatland oder Ausland (nicht Deutschland) eingeschrieben?
Were you registered at a university in your home country or a foreign country (not Germany)?

☐ Ja / Yes ☐ Nein / No

Erstes aufgenommenes Fachstudium / First Degree Programme

Name der Universität und Land / name of university + country

Angestrebter Abschluss / intended degree

Studiengang / course of study

von (mm/jjjj) / from (mm/yyyy) ____ bis (mm/jjjj) / to (mm/yyyy) ____

Anzahl der Semester / number of semesters _____ Jahre / years _____

Haben Sie in diesem Fach eine Abschlussprüfung abgelegt? / Degree awarded? ☐ Ja / Yes ☐ Nein / No

Wenn ja, bitte Datum der Prüfung angeben / If yes, please indicate the date of the degree

Wenn ja, bitte die Gesamtnote angeben / If yes, please indicate the final grade

Letztes Fachstudium / Last Degree Programme

(falls zutreffend / only if applicable)

Name der Universität und Land / name of university + country

Abschluss / degree

Studiengang / course of study

von (mm/jjjj) / from (mm/yyyy) ____ bis (mm/jjjj) / to (mm/yyyy) ____

Anzahl der Semester / number of semesters _____ Jahre / years _____

Haben Sie in diesem Fach eine Abschlussprüfung abgelegt? / Degree awarded? ☐ Ja / Yes ☐ Nein / No

Wenn ja, bitte Datum der Prüfung angeben / If yes, please indicate the date of the degree _____

Wenn ja, bitte die Gesamtnote angeben / If yes, please indicate the final grade _____

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben zum Widerruf der Immatrikulation führen kann. Dies gilt auch für den Fall, dass falsche oder unterlassene Angaben erst nach der Immatrikulation festgestellt werden.

I certify that all the above given data are complete and true. I am aware that any false or incomplete information could result in the cancellation of my registration. This also applies if incorrect information or omissions are determined after my registration.

Datum / [date](#)

Unterschrift / [signature](#)