

(Eintragung durch das Dezernat 1: Studium und Lehre)
Eingangsdatum Bearbeitungsdatum / Bearbeiter(in)

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

ANTRAG ZU EINEM TEIL- BZW. VOLLZEITSTUDIUM

im: B-/BA- M-/MEd- MTheol- Promotions- Studiengang

Persönliche Daten:

Name, Vorname: _____

Telefonnr.: _____

Matrikel-Nr.: _____

Langzeitgebührenpflicht: ja nein

Dezernat 1: Studium und Lehre

PF 900 221, 99105 Erfurt

Tel.: 0361 737 5100

Fax.: 0361 737 5109

E-Mail: studierendenangelegenheiten@uni-erfurt.de

Sprechzeiten:

Montag-Donnerstag 12-15 Uhr
und nach Vereinbarung

Für den oben genannten Studiengang beantrage ich **bis auf Widerruf** ab dem

Wintersemester _____/_____ Sommersemester _____

ein Teilzeitstudium.

die Umschreibung meines **Teilzeitstudiums** in ein **Vollzeitstudium**.

Hinweise:

- Das Teilzeitstudium ist geregelt in:
 - § 6 B-RPO in der Fassung vom 9. Februar 2012,
§ 5 B-RPO in der Fassung vom 28. Juni 2019,
§ 6 M-RPO in der Fassung vom 9. Februar 2012,
§ 6 M-RPO in der Fassung vom 9. Mai 2019,
§ 5 MA-RPO in der Fassung vom 15. Dezember 2004,
§ 6 MEd-RPO in der Fassung vom 12. Dezember 2019:
Es sind Lehrveranstaltungen im Umfang **von mind. 15 LP und max. 21 LP im Semester zu belegen**.
 - § 6 MEd-RPO in der Fassung vom 15. Februar 2012
Es sind Lehrveranstaltungen im Umfang von **mind. 12 LP und max. 18 LP im Semester zu belegen**.
 - § 15 MTheol-PO-KaTh in der Fassung vom 6. Mai 2015,
§ 16 MTheol-PO-KaTh in der Fassung vom 30. September 2009:
Es sind Lehrveranstaltungen im Umfang von **mind. 12 LP und max. 21 LP im Semester zu belegen**.
- Das Teilzeitstudium bzw. die Wiederaufnahme des Vollzeitstudiums ist spätestens zum Ende der Belegfrist schriftlich im Dezernat 1: Studium und Lehre zu beantragen.
- Wird die maximal zulässige Gesamtzahl von Leistungspunkten überschritten, gilt die Zulassung zum Teilzeitstudium als zurückgenommen.
- Bitte beachten Sie, dass Studierende im Teilzeitstudium **kein BAföG** erhalten können.

Die aufgeführten Hinweise zum Teilzeit-bzw. Vollzeitstudium habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum _____

Unterschrift Antragsteller(in) _____