

Mitteilung zur Änderung der Anschrift



Matrikel-Nr.: _____

Neue Anschrift
ab/seit: _____

Studiengang: _____ Semester: _____

Name: _____

Vorname: _____

Semesteranschrift: _____

Straße, Hausnummer

Zusatz (z. B. bei Meyer, Hinterhof, Seitenflügel)

Postleitzahl, Ort

Bundesland

Landkreis

Telefonnummer (Angabe der Telefonnummer freiwillig)

Datum: _____

Unterschrift: _____

Nur für EHB interne Zwecke

Immatrikulationsamt _____

Prüfungsamt (Diplom, BoN, Hebamme, Pflege) _____

Bibliothek _____

Rückgabe an Immatrikulationsamt _____