

# Aufnahme zum Masterstudium

An

Wird von der Hochschule ausgefüllt  
Matrikel-Nr.:

Tag der Einschreibung:

Studienbuch und Studenausweis erhalten

Aufnahmeantrag zum WS/SoSe

1) **Familienname**

2) **Vorname und ggf. Namenszusätze**

3) **Geschlecht**

männlich

weiblich

4) **Geburtsort**

5) **Geburtsland**

6) **Geburtsdatum**

7) **Geburtsname (nur, wenn abweichend von Nr.1)**

8) **Staatsangehörigkeit**

9) **Postanschrift**

a) Straße, Hausnummer

b) Anschriftenzusätze

c) Postleitzahl

d) Ort

e) Kfz-Ortskennzeichen

10) **Telefon/Mail: Vorwahl/Rufnummer**

**Email-Adresse:**  
(freiwillige Angabe)

Falls Sie bereits an der Goethe-Universität Frankfurt eingeschrieben sind, geben Sie bitte hier Ihre Matrikelnummer an: \_\_\_\_\_

11) **Wahl des Masterstudiengangs**

Fach: \_\_\_\_\_

**12) Wann und wo haben Sie die Hochschulzugangsberechtigung (HZB) erworben?**

a) Jahr des Erwerbs  b) Ort \_\_\_\_\_

c) Art  Füllt die Hochschule aus

d) Kfz-Kennzeichen

e) HZB bei ausländischen Studienbewerber/innen: \_\_\_\_\_

**13) Hochschule oder Berufsakademie der **ersten** Einschreibung in Deutschland**

Ort der Hochschule oder Berufsakademie

Art der Hochschule  z.B. U, TH, TU, FH usw.

Jahr  Semester  (SS=1, WS=2)

**14) Hochschulsemester**

a) Summe aller Semester an deutschen Hochschulen oder Berufsakademien einschließlich des kommenden Semesters

b) Davon: Urlaubssemester

**15) Auslandsstudien**

	1. Aufenthalt		2. Aufenthalt
Land/Staat	_____	Land/Staat	_____
Anzahl der Monate	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Anzahl der Monate	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Zweck*)	<input type="text"/>	Zweck*)	<input type="text"/>
*) studienbezogen = 1      nicht studienbezogen = 2		studienbezogener Aufenthalt ohne förmliches Hochschulstudium = 3	

**16) Bereits abgelegte Abschlussprüfung(en) (Inland u. Ausland)**

a) Vorletzte Abschlussprüfung

Ort der Hochschule:	Abschluss:	Studiengang:
_____	_____	_____
oder Berufsakademie		
Prüfungsdatum:	Ergebnis:*	Wenn bestanden, Note mit 2 Stellen hinter dem Komma
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> *) BE =bestanden NB = nicht bestanden EN endgültig nicht bestanden	<input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

b) Letzte Abschlussprüfung

Ort der Hochschule:	Abschluss:	Studiengang:
_____	_____	_____
oder Berufsakademie		
Prüfungsdatum:	Ergebnis:*	Wenn bestanden, Note mit 2 Stellen hinter dem Komma
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> *) BE =bestanden NB = nicht bestanden EN endgültig nicht bestanden	<input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

### 17) Versicherung der Richtigkeit:

Hiermit versichere ich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Ich bin mir bewusst, dass bei festgestellten unwahren oder unvollständigen Angaben die Immatrikulation nach §66 Abs. 3 Hess. Hochschulgesetz zurückzunehmen ist.

Ferner versichere ich, dass ich im beantragten Studiengang bisher an keiner deutschen Hochschule eine Teil-, Vor-, Zwischen- oder Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden habe.

Änderungen der Anschrift und des Personenstandes werde ich dem Studierendensekretariat unverzüglich anzeigen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Um die Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung zu verbessern, brauchen wir mehr Informationen. Betroffene können durch ihre Unterschrift ihr Einverständnis erteilen, ihre Daten an den/die Beauftragte/n für die Belange von Studierenden mit Behinderung zu übermitteln. Die Daten werden streng vertraulich behandelt und nur zum Zweck der Information über das Hilfs- und Beratungsangebot der Universität verwendet. (Angabe freiwillig)

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### 18) Rechtsgrundlagen

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten (Nr. 1 bis 13 des Aufnahmeantrages) bestimmt sich nach der Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten und über das Verfahren der Immatrikulation an den Hochschulen des Landes Hessen in der jeweils gültigen Fassung. Sie kann bei jedem/jeder Sachbearbeiter/ in im Studentensekretariat eingesehen werden.

Nach §2 und 7 dieser ImmatrikulationsVO sind Sie verpflichtet, die im Aufnahmeantrag vorgesehenen Angaben zu machen.

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass die Angaben unrichtig oder unvollständig sind, darf die Hochschule im Einzelfall die Vorlage weiterer Unterlagen fordern und nötigenfalls über die bisher absolvierten Studienzeiten eine Versicherung an Eides Statt verlangen und abnehmen. Studierende, die diesen Pflichten nicht nachkommen, können ein Studienguthaben nicht in Anspruch nehmen.

Lediglich die Antwort zur Frage 9 ist freiwillig. In diesem Fall entstehen Ihnen bei einer Nichtbeantwortung keine Nachteile. Gleichzeitig wird auf §8 Hessisches Datenschutzgesetz hingewiesen (Rechte der Betroffenen): Sie haben nach Maßgabe dieses Gesetzes ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Überprüfung der rechtmäßigen Verarbeitung Ihrer Daten aufgrund von Ihnen vorgebrachter besonderer persönlicher Gründe, Einsicht in das Verzeichnisse, Berichtigung und Sperrung sowie Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Schadenersatz, sofern Ihnen durch unzulässige oder unrichtige Verarbeitung Ihrer Daten ein Schaden entstanden ist und schließlich, Anrufung des Datenschutzbeauftragten, wenn Sie annehmen, dass Sie bei der Verarbeitung Ihrer Daten in Ihren Rechten verletzt worden sind. Den genauen Wortlaut des §8 DSGVO können Sie bei Bedarf im Studentensekretariat einsehen oder schriftlich anfordern.

Die Datenverarbeitung dient der Durchführung Ihres Studiums. Weiterleitung ist zulässig an das Hessische Statistische Landesamt, die Studentenschaft und das Studentenwerk, die Universitätsbibliotheken, das Ministerium für Wissenschaft und Kunst und an die zuständige Krankenkasse. Löschung erfolgt ein Jahr nach der Exmatrikulation (ausgenommen: den Familien- und Vornamen, das Geburtsdatum, den Studiengang oder die Studiengänge, die Matrikelnummer sowie das Datum der Immatrikulation und der Exmatrikulation); insofern Löschung nach sechzig Jahren.