Antrag auf Exmatrikulation
Request for withdrawal

UNIVERSITÄT TRIER

Bitte am PC ausfüllen, ausdrucken und mit Unterschrift einreichen.
Complete by computer, print and submit once signed.

Persönliche Angaben / *Personal information*
Matrikelnummer / *Student ID (matriculation) No*:
Staatsangehörigkeit / *Nationality*:
Name / *Surname*:
Vorname / *First name*:
Straße, Hausnummer / *Street, house number*:
PLZ, Ort / *Postcode, City*:

Grund und Erläuterung der Exmatrikulation / *Reason for withdrawal*			
☐ Beendigung des Studiums nach bestandener Prüfung / *Termination of studies as exam was sucessfully passed* (BP)			
☐ Hochschulwechsel innerhalb Deutschlands / *Change of University within Germany* (HW)			
☐ Beendigung des Studiums nach endgültig nicht bestandener Prüfung/Vorprüfung. Prüfungsanspruch ist wegen unzureichender Prüfungsleistungen erloschen / *Termination of studies: Final or mid-term exam failed with no option to repeat*. (NP)			
☐ Sonstige Gründe / *Other reasons* (SO)			
Exmatrikulationsdatum *Date of withdrawal*	☐ zum Ende des / *to the end of*	SoSe / summer semester _____	WiSe / winter semester _____/__
	☐ ab sofort / *effective immediately*		
	☐ zum / *to* _____ *(TT.MM.JJJJ)*		

_____ _____

Datum / *Date* Unterschrift / *Signature*

Die Exmatrikulation erfolgt zeitnah durch das Studierendensekretariat. Im Anschluss steht Ihnen über das PORTA-Portal die Exmatrikulationsbescheinigung zur Verfügung, welche Sie bitte auf Ihrem Computer abspeichern oder ausdrucken, damit Sie auch zu einem späteren Zeitpunkt darauf zurückgreifen können. Dies empfehlen wir auch für die Studienverlaufsbescheinigung. **Der Zugang zum Portal ist nach der Exmatrikulation nur noch ca. acht Wochen lang möglich.** Sie werden vom ZIMK informiert, bevor der Zugang gesperrt wird.

*The Admissions Office will process the withdrawal. You may download or print out the official withdrawal certificate via the PORTA portal. You should do this with all available documents in PORTA, as **your access will be deactivated after approximately 8 weeks after your withdrawal.** You will receive a notification from the ZIMK office prior to the deactivation.*

Postanschrift / *postal address*: Universität Trier, Studierendensekretariat, 54286 Trier

---

Bearbeitungsvermerke der Universität / *Internal use by University Administration only*

Datenmäßig erfasst am: _____ Studienausweis vorgelegt: ☐ ja ☐ nein ☐ M30

Antrag auf Rückerstattung
Request for refund

UNIVERSITÄT TRIER

Wichtig / *Important*:

- Für die Rückerstattung Ihrer Semesterbeträge geben Sie bitte Ihre Bankverbindung an.
  To request a refund of your semester fees after withdrawing from Trier University, please provide your bank details.
- Der Antrag kann nur bearbeitet werden wenn die Rückmeldung für das kommende Semester bereits erfolgt ist und die Exmatrikulation bis zum 31. März (SoSe) bzw. bis zum 30. September (WiSe) durchgeführt wird. **Bitte legen Sie Ihren Studienausweis diesem Antrag bei.**
  Please note, that refunds can only be provided if your request to withdraw was received by March 31st (for the summer semester) or by September 30th (for the winter semester). ***Please return your student ID card with this request.***
- Wird der Antrag auf Exmatrikulation **nach der Antragsfrist** vorgelegt, kann **keine Rückerstattung** mehr erfolgen. In diesem Fall können Sie Ihren Studienausweis behalten.
  If the request to withdraw was received ***after the respective deadline,*** *semester fees are* ***no longer eligible for a refund.*** *In this case you may keep your student ID card.*

Bitte am PC ausfüllen, ausdrucken und mit Unterschrift einreichen.
Complete by computer, print and submit once signed.

Persönliche Angaben / *Personal information*	
Matrikelnummer / *Student ID (matriculation) No*:	
Staatsangehörigkeit / *Nationality*:	
Name / *Surname*:	
Vorname / *First name*:	
Straße, Hausnummer / *Street, house number*:	
PLZ, Ort / *Postcode, City*:	
Bankverbindung / *Bank details*	
Kontoinhaber (wenn abweichend von Antragssteller*in) / *Name of account holder (if other than above)*:	
Straße, Hausnummer / *Street, house number*:	
PLZ, Ort / *Postcode, City*:	
Geldinstitut / *Bank name*:	
IBAN:	**BIC:**

Datum / *Date* Unterschrift / *Signature*

Postanschrift / *postal address*: Universität Trier, Studierendensekretariat, 54286 Trier

Bearbeitungsvermerke der Universität / *Internal use by University Administration only*

Erstattung des Studentenbeitrags für das wegen: ☐ Sommersemester _____ ☐ Wintersemester _____

☐ Exmatrikulation nach zuvor erfolgter Rückmeldung ☐ Ablehnung
☐ zuviel bezahlt ☐ Doppelzahlung

	Zu erstattender Betrag	€
	Verwahrkonto	
Unterschrift Sachbearbeiter*in – sachlich und rechnerisch richtig	Rückerstattungsliste	
Debit. Gutschrift **PSP: 1 998 11 80 70**	**Kostenstelle: 8200040001**	**SK: 590 40 000**