



Referat für Studienangelegenheiten* Zinnowitzer Str. 11*10115 Berlin* Tel.: 030/755417-0

Name: _____ Vorname: _____ Matrikelnummer: _____
Straße: _____ Postleitzahl/ Wohnort: _____
Telefon / E-Mail: _____
Abschluss (Bachelor/ Diplom): _____ Studiengang : _____

Antrag auf Teilzeitstudium

Der Antrag ist **bis zum 01.04.** für ein Sommersemester und **bis zum 01.10.** für ein Wintersemester einzureichen!
Bitte informieren Sie sich vor dem Ausfüllen und der Abgabe des Antrags ausführlich über die Rechte und Pflichten des Teilzeitstudium

Erstantrag: _____ Folgeantrag: _____

Ich beantrage ein Teilzeitstudium für die beiden aufeinanderfolgenden

Semester: _____ + _____ aus folgendem Grund:

Erwerbstätigkeit

Sozialversicherungspflichtige Berufstätigkeit im Umfang von mind. 14 Std. und höchstens 28 Std. regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit.

Nachweis: z.B. Arbeitsbescheinigung, Arbeitsvertrag oder ähnliches.

Schwangerschaft

Nachweis: Mutterpass

Erziehung eines Kindes

bis zum Alter von 10 Jahren.

Nachweis: Geburtsurkunde des Kindes

Wahrnehmung eines Mandats innerhalb der Hochschule für Schauspielkunst Ernst Busch

Pflege eines nahen Angehörigen

mit Zuordnung zu einer Pflegestufe.

Nachweis: Bescheinigung der Kranken- bzw. Pflegeversicherung über die Pflegestufe des nahen Angehörigen.

Behinderung oder chronische Erkrankung

Die Behinderung oder die chronische Erkrankung müssen sich auf das Studium auswirken.

Nachweis: ärztliche Bescheinigung, die eine Beurteilung ermöglicht, dass ein ordnungsgemäßes Vollzeitstudium ausgeschlossen ist.

Aus einem anderen vergleichbaren wichtigen Grund, nämlich:

Nachweis: entsprechende Nachweise sind beizufügen.

Erklärung: Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben
Ich habe die Rechtsgrundlagen und Hinweise zum Teilzeitstudium auf den Internetseiten der
Hochschule für Schauspielkunst Ernst Busch zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in