



Antrag auf Zulassung als Zweithörer/in an der Universität zu Lübeck

Herr / Frau _____

Anschrift: _____

geb. am: _____ in _____

Staatsangehörigkeit: _____

beantragt für das Sommer- / Wintersemester 20____ die Zulassung als Zweithörer/in für folgende
Unterrichtsveranstaltungen:

Lfd. Nr.	Name der Dozentin / des Dozenten	Vorlesung	Unterschrift der Dozentin / x) des Dozenten

x) Hiermit wird bescheinigt, dass die Zulassung zu dieser Vorlesung möglich ist.

Vorbildung (Schulabschluss, Examina): _____

Berufliche Tätigkeit: _____

Grund für die Antragstellung auf Zulassung als Zweithörer/in: _____

Ort / Datum

Unterschrift

Antrag vom Studierenden Service Center bearbeitet am: _____

Matrikel-Nummer: _____