

Technische Universität Dresden  
IHI Zittau  
Studierendenverwaltung  
Markt 23  
02763 Zittau

Eingangsstempel

Kontakt über  
Telefon: +49 3583 612 4112/22  
E-Mail: studium.ihi@tu-dresden.de

## Antrag auf Änderung der Studienform (Teilzeit/Vollzeit)

### Hinweise:

- Bei Wunsch auf Änderung der Studienform müssen Sie diesen Antrag während der Rückmeldefrist einreichen.
- Beachten Sie, dass ein Teilzeitstudium nicht in allen Studiengängen möglich ist. Bitte informieren Sie sich im SINS (<http://tu-dresden.de/sins>) unter [Individuelle Suche] und [Studienform], welche Studiengänge in Teilzeitform angeboten werden.

### Auszug aus der Ordnung zum Teilzeitstudium ([http://tu-dresden.de/service/arbeiten\\_tud/amtbek](http://tu-dresden.de/service/arbeiten_tud/amtbek))

- Ein Studiengang kann an der TU Dresden in Teilzeit studiert werden, wenn dessen Studienordnung dies vorsieht.
- Ein Wechsel vom Vollzeit- in das Teilzeitstudium oder vom Teilzeit- in das Vollzeitstudium ist möglich. Der Wechsel zieht die entsprechende Höher- bzw. Rückstufung der Fachsemester von Amts wegen nach sich. Die Regelstudienzeit und die Prüfungsfristen nach § 35 Abs. 3 bis 5 Sächsisches Hochschulfreiheitsgesetz (SächsHSFG) verlängern oder verkürzen sich entsprechend dem Teilzeitfaktor.
- Die Beantragung eines Parallelstudiums gemäß § 8 Immatrikulationsordnung der Technischen Universität Dresden ist für Studierende im Teilzeitstudium nicht möglich. Ebenso ist die Beantragung eines Teilzeitstudiums gemäß § 3 Abs. 6 Ordnung über das Teilzeitstudium für Studierende im Parallelstudium nicht möglich.

### 1. Persönliche Angaben

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Matrikelnummer | | | | | | | |

Staatsangehörigkeit:  BRD  andere \_\_\_\_\_

Ausländische Staatsbürger geben bitte an, ob sie Bildungsinländer sind.  ja  nein

Studiengang \_\_\_\_\_

Abschluss \_\_\_\_\_

### 2. Antrag auf Änderung der Studienform (Zutreffendes ankreuzen!)

Hiermit beantrage ich die Änderung

- vom **Vollzeitstudium** in ein Teilzeitstudium
- vom **Teilzeitstudium** in ein Vollzeitstudium.

.....  
Datum

Unterschrift der/ des Studierenden

Bearbeitungsfeld (Studierendenverwaltung IHI Zittau)