

**AN:**

Duale Hochschule Baden-Württemberg  
Villingen-Schwenningen  
- Prüfungsamt –  
Friedrich-Ebert-Straße 30  
78054 Villingen-Schwenningen

**Fax:** 07720 – 3906 – 419  
**Email:** [petra.scherer@dhbw-vs.de](mailto:petra.scherer@dhbw-vs.de)  
**Email:** [Mathilde.karman@dhbw-vs.de](mailto:Mathilde.karman@dhbw-vs.de)

STUDIENGANG            **XXX - XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
STUDIENJAHRGANG    **201X, X. Hj.**

**VON:**

Name  
Anschrift des Stud.

XX.XX.XXXX

## **ERKLÄRUNG**

**(bitte zusammen mit den Unterlagen zum Antrag auf Exmatrikulation einreichen)**

Hiermit erkläre ich, dass ich die Möglichkeit, offene Prüfungsleistungen ordnungsgemäß abzuschließen (bei Bedarf mit Wiederholungsprüfungen),

wahrnehmen möchte.

nicht wahrnehmen möchte.

*Über die sich daraus ergebenden Folgen bin ich in Kenntnis gesetzt worden.*

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift