An den

Präsidenten der

Johannes-Gutenberg-Universität

An

Dezernat Hochschulentwicklung (HE)

Abteilung Entwicklung und Planung (HE1)

Referat Kapazitätsplanung und Vereinbarungsmanagement (**HE1-EP2**)

- im Hause -

Über

die Dekanin bzw. den Dekan oder die Rektorin bzw. den Rektor

- im Hause -

**Antrag auf Zulassungsbeschränkung für das Studienjahr 2024/2025**

Datum:

Fachbereich:

Institut:

Lehreinheit:

Kapazitätsbeauftragte(r):

Studiengang (genaue Bezeichnung):

Abschluss:

[ ]  Winter- und Sommersemester

[ ]  nur Wintersemester 2024/2025 [ ]  nur Sommersemester 2025

(Bitte beachten Sie: Grundsätzlich ist die Zulassung zum Winter- und Sommersemester vorgeschrieben. Eine davon abweichende Zulassungsbeschränkung nur zum Sommersemester oder nur zum Wintersemester kann lediglich auf Antrag und mit entprechender Begründung erfolgen.)

Fachsemester:

[ ]  1. FS **und** [ ]  höhere FS: (bitte auswählen)

 [ ]  2. FS

 [ ]  3. FS

 [ ]  4. FS

 [ ]  5. FS

 [ ]  6. FS

[ ]  Erstantrag [ ]  Wiederholungsantrag

Begründung:

(Die Notwendigkeit einer Begründung ist im Falle eines Erstantrages sowie des Wiederholungsantrags gegeben. Bitte belegen Sie diese mit Zahlen – z. B. Studierende, Einschreibezahlen, Personal)

[Bitte Begründung hier einfügen.]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Dekan (in) Unterschrift Kapazitätsbeauftragte(r)