

Asklepios Medical School
Lohmühlenstr. 5
20099 Hamburg

Abs.:

Vorname und Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Neptun-Code:

Antrag auf Exmatrikulation

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich meine Exmatrikulation vom Studium der Humanmedizin der Semmelweis Universität, Medizinische Fakultät, am Asklepios Campus Hamburg, zum nächstmöglichen Zeitpunkt und kündige hiermit die Vereinbarung zum Studium der Medizin an der Semmelweis Universität Budapest Medizinische Fakultät am Asklepios Campus Hamburg.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers