

**TÜRKISCH-DEUTSCHE UNIVERSITÄT**

**INSTITUT FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN**

**ANTRAG AUF VERLÄNGERUNG**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAME, VORNAME D. STUDENTEN**  |  |
| **IMMATRIKULATIONSNUMMER / T.C. AUSWEISNUMMER** |  |  |
| **ANGEMELDETES PROGRAMM** |  |
| **NAME VORNAME DES BETREUERS** |  |
| **ART DER ARBEIT (AUFGABE/THESE)**  |  |
| **ADRESSE & TELEFON** |  |
| **DAS ZU VERLÄNGERNDE SEMESTER**  |  |
| **GRUND DER VELÄNGERUNG** |  |

**AN DIE LEITUNG DES INSTITUTS FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN**

Aufgrund der oben geschilderten Situation beantrage ich für das … Bildungsjahr des … Semesters eine Verlängerung. Anlagen bezüglich meiner Situation finden Sie im Anhang.

Ich bitte um Ihre Kenntnisnahme und Mitwirkung.

Datum:

 Student (Unterschrift)