



## Antrag auf Ausstellung einer Abgangsbescheinigung

Matrikelnummer:	
Familienname:	Vorname(n):
Zustelladresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür):	
Telefonnummer:	

<b>Ich ersuche um Abmeldung/Schließung sowie Ausstellung einer Abgangsbescheinigung für folgendes Studium/ folgende Studien:</b>

Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem Datum der Abmeldung eines Studiums alle Rechte (einschließlich des Rechtes Prüfungen abzulegen) und Pflichten in dem abgemeldeten Studium an der Medizinischen Universität Graz enden!

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Studierenden

**Folgende Unterlagen sind beizulegen:**

➤ MED UNI CARD  
(Studierendenausweis der Med Uni Graz)

**Bitte zutreffendes ankreuzen:**

Ich möchte meine Abgangsbescheinigung

persönlich in der Organisationseinheit  
Studienmanagement abholen.

per Post zugesendet bekommen.