



Herr Frau

Name, Vorname

Geburtsdatum, Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Matrikelnummer

HBK

Ich beantrage für das Sommersemester Wintersemester

— eine Ausnahme von der Betragspflicht (ganz oder teilweise) aufgrund von:

- praktisches Studiensemester oder Auslandssemester
(Bitte Zulassungsbescheid oder Immatrikulationsbescheinigung der ausländischen Hochschule oder Bescheinigung des Prüfungsamtes beifügen.)
- Beurlaubung für mindestens ein Semester
(Beurlaubungsantrag muss bereits gestellt und genehmigt worden sein.)
- gleichzeitige Einschreibung an mehreren Hochschulen im Saarland
(Bitte Immatrikulationsbescheinigung aller Hochschulen mit Vermerk der entrichteten Zahlungen, insbesondere des Verwaltungskostenbeitrags, beifügen.)

Es ist nur ein Teilbetrag des Verwaltungskostenbeitrages zu zahlen:

½ ⅓ ¼ €

— die Befreiung von der Zahlung des Verwaltungskostenbeitrags aufgrund von:

- Erziehung/Pflege eines Kindes, das zu Beginn des Antragssemesters das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat
(Bitte Geburtsurkunde, bei Adoptivkind zusätzlich Adoptionsnachweis, beifügen.)
- studienerschwerende Behinderung (im Sinne § 2 Abs. 2 SGB IX)
(Bitte Bescheid nach Schwerbehindertenrecht bzw. Behindertenausweis beifügen.)
- Pflege naher Angehöriger (im Sinne des Pflegegesetzes)
(Bitte Bescheid des Medizinischen Dienstes mit Name der Pflegeperson beifügen.)
- Mutterschutz (im Sinne § 3 Abs. 1 und 2 des Mutterschutzgesetzes)
(Bitte Mutterpass bzw. Geburtsurkunde beifügen.)
- Elternzeit (gemäß § 15 und 20 Abs. 1 Bundeselterngeld/-zeitgesetzes)
(Bitte Geburtsurkunde bzw. entsprechende andere Nachweise beifügen.)
- Einschreibung als ausländische/r Studierende/r aufgrund von Vereinbarungen, die Abgabefreiheit garantieren
(Bitte Zulassungsbescheid mit Vermerk der Abgabefreiheit/Vereinbarung beifügen.)
- BAföG-Bezug aufgrund eines begünstigenden Bescheides nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz für den Besuch der HBKsaar
(Bitte aktuellen BAföG-Bescheid beifügen.)

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben

Ort, Datum Unterschrift

Antragsteller/in