

Antrag auf Beurlaubung



ABGABEFRIST: Innerhalb der Rückmeldefrist für das entsprechende Semester, jedoch spätestens bis zum Ende des beantragten Urlaubssemesters (**SoSe=30.09.** / **WiSe=31.03.**)

ZUSTÄNDIGKEIT: Ihre ursprüngliche Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abitur) war:

- deutsch** → Studierendenservice (Karo5) der TU Darmstadt
 ausländisch → Zulassung International (Referat VIII A) der TU Darmstadt

Bitte senden Sie den Antrag an:

Technische Universität Darmstadt
Dezernat II B
Referat Studierendenservice

Postanschrift:
Karolinenplatz 5
64289 Darmstadt

E-Mail:
studierendenservice@tu-darmstadt.de

Telefon-Servicezeiten:
Mo.-Do.: 10.00 - 15.30 Uhr
Fr.: 10:00 - 12.30 Uhr
Tel. +49 (0) 6151/16 - 26 999
Fax +49 (0) 6151/16 - 28 246

Sommersemester 20 ____ **Wintersemester** 20 ____ / ____

Matrikelnummer _____ Name, Vorname (Bitte leserlich schreiben!)

E-Mail / Telefon (für evtl. Rückfragen, bitte immer angeben)

ICH BEANTRAGE DIE BEURLAUBUNG AUS FOLGENDEM GRUND:

(Zutreffendes bitte ankreuzen und entsprechende Unterlagen beifügen)

- Krankheit**, die ein ordnungsgemäßes Studium in dem **oben beantragten Semester** ausschließt
Nachweis: durch ein Attest über die **voraussichtliche Dauer** der Erkrankung (siehe Rückseite)
- Studienbedingtes Praktikum** → **im Inland** **im Ausland**
Sollte die Angabe bezüglich „In-oder Ausland“ fehlen, wird automatisch „Inland“ erfasst!
Nachweis: durch Bestätigung des Studienbüros (siehe Kasten rechts)
- Studienbedingter Auslandsaufenthalt**
Nachweis: durch Kopie der Bestätigung vom **Büro für Internationales der TU Darmstadt** und **Zulassung der Partneruniversität** „Letter of acceptance“ **oder Bestätigung des Studienbüros** (siehe Kasten rechts) für die oben beantragten Semester.
- Mutterschutz**
Nachweis: durch einen Auszug aus dem **Mutterpass** (Kopie). Lediglich Ihr Name und das voraussichtliche Geburtsdatum des Kindes müssen erkennbar sein. Ihr Antrag auf Beurlaubung führt zu einer Meldepflicht der Mutterschaft gemäß §27 Abs. 1 Nr. 1 MuSchG an das Regierungspräsidium Darmstadt. Das Formular „**Mitteilung einer schwangeren oder stillenden Studierenden**“, zu finden unter: <https://www.tu-darmstadt.de/beurlaubung-mutterschutz> ist deshalb ebenfalls auszufüllen und beim Studienbüro einzureichen.
- Elternzeit**, Betreuung von Kindern bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres, nach § 15 Bundeserziehungsgeldgesetzes
Nachweis: durch eine Kopie der **Geburtsurkunde** des Kindes
- Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen**
Nachweis: durch ärztliches Attest über die Pflegebedürftigkeit der zu betreuenden Person und über die **voraussichtliche Dauer** der Pflege. Aus dem Attest muss außerdem hervorgehen, dass **Sie die Pflege übernommen** haben.
- Zugehörigkeit zu einem auf Bundesebene gebildeter Kader**
(A-, B-, C- oder D/C-Kader eines Spitzenverbandes im Deutschen Olympischen Sportbund)
Nachweis: durch eine Bescheinigung des entsprechenden Spitzenverbandes
- Mitwirkung als ernannter / gewählter Vertreter der akademischen / studentischen Selbstverwaltung**
Nachweis: durch eine Bescheinigung des Wahlamtes oder des Vorsitzenden des jeweiligen Gremiums über die **Mitgliedschaft**, den **Zeitraum**, sowie ein Vermerk über die **erhebliche zeitliche Belastung**.
- Sonstiger wichtiger Grund**
Nachweis: durch individuelle, schriftliche Begründung
(**keine** wichtigen Gründe sind z.B.: nicht studienbedingte Praktika, Studienfinanzierung, mithilfe im familiären Betrieb, Bachelor-/Masterthesis)

**Bestätigungsvermerk des
Studienbüros**
(nur bei Grund 2 u. 3)

Hiermit wird der Bezug des Beurlaubungsgrundes zum Studium bestätigt.

SoSe u. / o. **WiSe**

Anzahl der genehmigten Semester _____

Stempel und Unterschrift
des Studienbüros

ERKLÄRUNG → Die Hinweise d. Antr. auf Beurlaubung sowie d. Checkliste (Rückseite bzw. Seite 2) habe ich zur Kenntnis genommen. Die erforderlichen Nachweise entsprechen der Wahrheit und wurden dem Antrag beigelegt. Änderungen gegenüber den Daten des vergangenen Semesters habe ich mitgeteilt. Mit d. Antr. auf Beurlaubung geben Sie eine eindeutige Willenserklärung ab, daher ist eine Rücknahme nicht möglich.

Datum: X _____

Unterschrift: X _____

wird von der TU DA ausgefüllt: Die Änderung wurde erfasst am _____, von (Sachbearbeiter/in) _____

Neuer Lepo wg. Änderung wurde ausgestellt: **SoSe** → JA / NEIN | **WiSe** → JA / NEIN

Stand: November 2020

[Formular zurücksetzen](#)