

## Antrag auf Studienplatztausch

### Bewerber:in für die Technische Universität München

Angaben Antragsteller:in (Tauschpartner:in)

Name

---

Vorname

---

Anschrift

---

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

---

### Abgänger:in von der Technischen Universität München

Angaben Antragsteller:in (Tauschpartner:in)

Name

---

Vorname

---

Anschrift

---

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

---

### Studiengang Medizin / Staatsexamen

Zur Zeit immatrikuliert an der

---

Beginn des Studiums

WiSe

SoSe

---

Wechsel an die Technische Universität München

ab

WiSe

SoSe

---

ins \_\_. Fachsemester (= \_\_. klinisches Semester)

Ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung  
(Physikum) bestanden am

---

Zur Zeit immatrikuliert an der  
Technischen Universität München

Beginn des Studiums

WiSe

SoSe

---

Wechsel an die

---

ab

WiSe

SoSe

---

ins \_\_. Fachsemester (= \_\_. klinisches Semester)

Ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung  
(Physikum) bestanden am

---

