

An den
Kreis Soest
Migration und Aufenthalt
Hoher Weg 1-3
59494 Soest

Studienbescheinigung

Aktenzeichen: _____

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Studienbeginn: _____

Fachrichtung: _____

Sitz der Universität / Fachhochschule: _____

In welchem Semester befindet sich der/die o.G.? _____

Wie viele Semester beträgt die **Regelstudienzeit**? _____

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift der Universität / Fachhochschule