

An die
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen
SSC-Studierendenmanagement
Ernst-Boehe-Str. 4
67059 Ludwigshafen

Mitteilung Adressänderung

Studiengang: _____

Matrikelnummer: _____ Fachsemester: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Kenntnisnahme Bibliothek

Datum, Handzeichen