



Erasmus+

h_da hochschule darmstadt



Hiermit bestätige ich

VORNAME NACHNAME: _____

geboren am **DD.MM.YYYY:** _____

dass ich am Erasmus Blended Intensive Programme an der Erasmus-Partnerhochschule

NAME DER GASTEINRICHTUNG: _____

in **LAND DER GASTEINRICHTUNG:** _____

im **Zeitraum** _____ **verbringen werden.**

Ich habe das „Infoblatt Zusatzförderung“ erhalten und mir sind die Antragsbedingungen und Kriterien für die Zusatzförderung bewusst.

Ich möchte die folgende Zusatzförderung beantragen und versichere hiermit ehrenwörtlich, dass ich die Bedingungen hierfür erfülle, entsprechende Nachweise besitze und diese auf Anfrage vorlegen kann.

- Ich möchte zusätzliche Fördermittel als Studierende/r mit Kind(ern) beantragen.
- Ich möchte zusätzliche Fördermittel als Studierende/r mit Behinderung (mind. GdB 20) beantragen.
- Ich möchte zusätzliche Fördermittel als Studierende/r mit chronischer Erkrankung beantragen.
- Ich möchte zusätzliche Fördermittel als Erstakademiker*in beantragen.
- Ich möchte zusätzliche Fördermittel als durchgängig erwerbstätige/r Studierende/r beantragen.

Da eine Mehrfachförderung nicht möglich ist, können Sie sich für eine der Zusatzförderungen entscheiden, falls mehrere Kriterien auf Sie zutreffen.

Ich bestätige, dass ich verpflichtet bin, das International Office umgehend zu informieren, falls sich an diesen Angaben und an den weiteren Angaben zu meiner geplanten ERASMUS-Mobilität etwas ändert, ich diese nicht antreten oder verschieben möchte.

Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vorgenommen und nehme zur Kenntnis, dass ich die genehmigten Gelder im Falle von Falschaussagen in Teilen oder vollständig an die Hochschule Darmstadt zurückzahlen muss.

<p>Ort, Datum</p> <p>Unterschrift des Teilnehmenden</p>	<p>Darmstadt, den</p> <p>Friederike Luther ERASMUS+ Hochschulkoordinatorin</p>
--	--

Bitte reichen Sie das unterzeichnete Dokument im Original im International Office ein.