

Antrag für ein Erasmus Blended Intensive Programme (BIP)

(Es steht Ihnen frei, den Antrag auf Deutsch oder Englisch zu verfassen!)

Nachname Antragsteller*in _____

Vorname _____

Telefonnummer (dienstl.) _____

E-Mail _____

Fachbereich _____

Studiengang _____

Geplante ECTS für BIP (mind. 3) _____

Ist die h_da die koordinierende und aufnehmende Hochschule? Ja Nein

Wenn nein,
Name der koordinierenden und aufnehmenden Hochschule

Zielort der physischen Mobilität _____

Dauer virtuelle Phase Startdatum _____ Enddatum _____

Dauer physische Phase Startdatum _____ Enddatum _____

Beteiligte Partneruniversitäten (Partner 1)

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____

Beteiligte Partneruniversitäten (Partner 2)

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____

Bitte geben Sie an, falls sich am BIP mehr als zwei Partner beteiligen (Partner 3)

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____

Beteiligte Partneruniversitäten (Partner 4)

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____

Bitte geben Sie an, falls sich am BIP mehr als zwei Partner beteiligen (Partner 5)

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____**Beteiligte Partneruniversitäten (Partner 6)**

Hochschule _____

Fachbereich _____

Ansprechpartner*in (akademische*r Leiter*in) _____

E-Mail _____

Ansprechpartner*in (International Office) _____

E-Mail _____

Wenn die h_da die koordinierenden Hochschule ist:
Welche Anzahl Teilnehmende planen Sie von diesem Partner? _____**Inhaltliche Beschreibung BIP**

Beschreibung Inhalt virtuelle Phase (max. 500 Zeichen)

Beschreibung Inhalt physische Phase (max. 500 Zeichen)

Lernziele (max. 250 Zeichen)

Zielgruppe – Degree (z.B. Bachelor, Master) _____

Das BIP richtet sich an Studierende folgender Fachbereiche / Studiengänge

Prüfungsformat _____

Unterrichtssprache _____

Erasmus BIP im Ausland: Details Studierenden- und Lehrendenmobilität

Mit wie vielen Studierenden planen Sie an die Gastgeber-Hochschule zu fahren

(max. 10)? _____

Namen und Mailadressen der begleitenden Lehrenden / Mitarbeitenden der h_da (max. 2)

1 _____

2 _____

Einverständniserklärung

Ich erkläre hiermit, dass die Angaben dieses Antrags nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig sind.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Informationen dieses Formulars unter Berücksichtigung des Datenschutzgesetzes durch das International Office elektronisch gespeichert und verwendet werden – so lange, wie es für die Zwecke, für die sie erhoben/verarbeitet werden, erforderlich ist.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse für den Zweck der Förderung des Austauschprogrammes an den DAAD weitergeleitet werden können.

Ich habe die [Datenschutzhinweis des Erasmus+ Programmes](#) gelesen und verstanden.

Ort, Datum

Unterschrift