**Ehrenwörtliche Erklärung für Zusatzförderung im ERASMUS-Programm**

Hiermit bestätige ich, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, geb. am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dass ich mein Auslandsstudium an der ERASMUS-Partneruniversität \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ im Zeitraum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ verbringen werde.

Ich bestätige, dass mir die Antragsbedingungen und Kriterien für die Zusatzförderung bewusst sind.

**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 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, müssen Sie sich für eine der Zusatzförderungen entscheiden, falls mehrere Kriterien auf Sie zutreffen.

Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und nehme zur Kenntnis, dass ich die genehmigten Gelder im Falle von Falschaussagen in Teilen oder vollständig an die Otto-Friedrich-Universität Bamberg zurückzahlen muss.

|  |  |
| --- | --- |
| Unterschriften | |
| Studierende/r | Einrichtung |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(Vorname, Nachname)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort, Datum | Otto-Friedrich-Universität Bamberg  **Khrystyna Pavliukh,** Erasmus Koordinatorin  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift  Bamberg, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort, Datum |

Falls Sie eine Zusatzförderung als Erstakademiker/in beantragen, bitten wir Sie zusätzlich (jeweils) um eine Unterschrift Ihrer Eltern und Angaben ihres höchsten Bildungsabschlusses:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Vorname, Nachname / höchster Bildungsabschluss) Unterschrift**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Vorname, Nachname / höchster Bildungsabschluss) Unterschrift**