



Otto-Friedrich-Universität Bamberg
Studierendenkanzlei
Kapuzinerstr. 25 (Rückgebäude)
96047 Bamberg

Eingang:

Antrag auf Beurlaubung

Request for leave

Zum Wintersemester 20...../.....

For the winter semester

Zum Sommersemester 20.....

For the summer semester

Name, Vorname <i>Surname, first name</i>	Matrikelnummer <i>Student registration number</i>
--	---

	Grund der Beurlaubung	Reason for leave
<input type="checkbox"/>	Auslandsstudium <i>Einzureichen ist eine Bestätigung des Akad. Auslandsamtes oder eine Immatrikulationsbescheinigung der ausl. Hochschule im Original ggf. mit deutscher Übersetzung</i>	Study Abroad <i>Please present a confirmation issued by the International Office or the original registration certificate issued by the university abroad and a German translation, if applicable</i>
<input type="checkbox"/>	Studienbezogenes Praktikum <i>Einzureichen ist die Praktikumsbestätigung (Angaben über Beginn, Ende, Tätigkeit und Einsatzort) oder Praktikumsvertrag (alle Seiten)</i>	Internship <i>Please submit a work placement report (including the type and duration of the internship) or internship contract (all pages)</i>
<input type="checkbox"/>	Krankheit <i>Einzureichen ist ein ärztliches Attest im Original, welches bestätigt, dass die zu beurlaubende Person nicht studierfähig ist</i>	Illness <i>Please present an original medical certificate stating that the person on leave is not fit for study</i>
<input type="checkbox"/>	Mutterschutz/Erziehungsurlaub <i>Während des Mutterschutzes: Einzureichen ist eine ärztl. Bescheinigung über vorauss. Entbindungstermin oder alternativ der Mutterpass im Original; nach der Geburt des Kindes: Einzureichen ist die Geburtsurkunde des Kindes (Kopie)</i>	Pregnancy/parental leave <i>During maternity leave: please present the original Maternity Health Record and a copy of the page indicating the estimated date of delivery. After the child's birth: please present the child's birth certificate (a copy).</i>
<input type="checkbox"/>	Pflege eines nahen Angehörigen <i>Einzureichen ist ein ärztliches Attest im Original, aus dem hervorgeht, dass die Pflege nicht durch eine andere als die zu beurlaubende Person erbracht werden kann sowie ein Nachweis über den Pflegegrad des/der zu pflegenden Angehörigen</i>	Leave of absence due to the exceptional burden of care giving of close relatives <i>Please present an original proof, stating that care cannot be provided by a person other than the person on leave of absence and a proof of care level (the original and a copy)</i>
<input type="checkbox"/>	Unternehmensgründung <i>Einzureichen ist ein Registerauszug nach dem HGB</i>	Business start <i>Please submit a Commercial Register extract</i>

Nachweise liegen bereits vor
Proofs have already been submitted

Ort, Datum
Place, date

Unterschrift
Signature

Beurlaubung

