



Antragsformular

Vorname, Nachname:	_____
ÖPhG Mitgliedsnummer	_____
Geburtsdatum:	_____
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):	_____
E-Mail-Adresse:	_____
Telefonnummer:	_____
Universität in Österreich:	_____
Matrikelnummer:	_____
Aktuelles Studium:	<input type="checkbox"/> Masterstudium/Diplom <input type="checkbox"/> PhD/Doktoratsstudium

Gastinstitution (Name):	_____
Ort / Land:	_____
Betreuer/in im Ausland:	_____
Betreuer/in in Österreich:	_____
Geplanter Zeitraum:	Von: __ / __ / ____ Bis: __ / __ / ____
Dauer in Monaten:	_____

Kontoinhaber/in:	_____
IBAN:	_____
BIC:	_____
Bankinstitut:	_____



Checkliste der Anlagen

Bitte bestätigen Sie, dass folgende Unterlagen diesem Antrag beigelegt sind:

- [] Detaillierte Projektbeschreibung
- [] Finanzierungsplan (Kostenaufstellung & weitere Finanzierungsquellen)
- [] Einladungsschreiben der Gastinstitution
- [] Befürwortungsschreiben der österreichischen Betreuung

Erklärung & Unterschrift

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben. Ich verpflichte mich, den Zuschuss ausschließlich für den angegebenen Zweck zu verwenden und der ÖPhG nach Abschluss des Aufenthaltes einen kurzen Ergebnisbericht vorzulegen. Zudem stimme ich der Verarbeitung meiner Daten durch die ÖPhG zum Zwecke der Antragsbearbeitung zu.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____