

Eingelangt am:

An
Universität Mozarteum Salzburg
Studien- und Prüfungsmanagement

Antrag auf Erlass des Studienbeitrages

Gemäß § 92 Universitätsgesetz 2002
und Studienbeitragsverordnung - StubeiV

Matrikelnr.: _____

Familien- und Vorname(n): _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____ Univ. E-Mail: _____ @stud.moz.ac.at

Ich ersuche um Erlass des Studienbeitrages für das/die folgende/n Semester:

_____ und _____

- ☐ da ich wegen **Schwangerschaft** mehr als zwei Monate am Studium gehindert bin.
Nachweis: Bestätigung eines Facharztes
- ☐ da ich wegen **Krankheit** mehr als zwei Monate am Studium gehindert bin.
Nachweis: Bestätigung eines Facharztes
- ☐ da ich mich überwiegend der **Betreuung von Kindern** bis zum 7. Geburtstag widme.
Nachweis: Geburtsurkunde des Kindes, Meldezettel der/des Studierenden und des Kindes, eidesstattliche Erklärung siehe zweite Seite
- ☐ da ich aufgrund von **Betreuungspflichten** am Studium gehindert bin.
Nachweis: geeignete Nachweise und eidesstattliche Erklärung
- ☐ da bei mir eine **Behinderung** von zumindest 50% festgestellt ist.
Nachweis: Behindertenpass des Bundessozialamtes
- ☐ da ich **Studienbeihilfe** gemäß dem Studienförderungsgesetz 1992 im vergangenen Semester bezogen habe oder im laufenden Semester beziehe
Nachweis: Studienbeihilfenbescheid
- ☐ da ich ordentliche*r ausländische*r Studierende*r aus den am **wenigsten entwickelten Ländern** (gemäß Anlage zur Studienbeitragsverordnung) bin.
Nachweis: Reisepass

Datum

Unterschrift

Ihre angegebenen personenbezogenen Daten werden von der Universität Mozarteum Salzburg zum Zwecke der Abwicklung des Studiums verarbeitet (Art. 6 Abs. 1 lit c oder lit e DSGVO). Weitere Datenschutzinformationen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung für Studierende (Mozonline) und der Webseite (siehe QR Code).



Eidesstattliche Erklärung im Falle des Erlassstatbestandes der Betreuung von Kindern:

Ich erkläre eidesstattlich, dass das Kind, dessen Meldezettel und Geburtsurkunde ich mit diesem Antrag vorlege, überwiegend von mir betreut wird.

Datum

Unterschrift

Von der Universität auszufüllen:

Der Erlass des Studienbeitrages wird:

☐ genehmigt

☐ nicht genehmigt

Genehmigungszeitraum:

☐ Sommersemester 20 _____

☐ Wintersemester 20 _____

☐ bis auf weiteres

Für das Rektorat

Datum

Unterschrift