



Antrag auf Verlängerung der Anspruchsdauer aus wichtigen Gründen, gemäß § 19 Studienförderungsgesetz idgF.

Bitte elektronisch ausfüllen!

| | | |
|--|--------------------------------|----------------|
| FAMILIEN-/NACHNAME Antragsteller*in | VORNAME/N Antragsteller*in | Matrikelnummer |
| Studium | | |
| (Mobil-)Telefonnummer | E-Mail-Adresse | |
| Zutreffendes bitte ankreuzen | | |
| <p><input type="radio"/> Krankheit, fachärztliche Bestätigung liegt bei</p> <p><input type="radio"/> Schwangerschaft</p> <p><input type="radio"/> Pflege und Erziehung eines Kindes vor Vollendung des sechsten Lebensjahres</p> <p><input type="radio"/> behördlich festgestellter Grad der Behinderung von mindestens 50 %</p> <p><input type="radio"/> unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis, an welchem mich kein Verschulden oder nur ein milderer Grad des Versehens trifft</p> <p><input type="radio"/> Ableistung des Präsenz- oder Zivildienstes, eines freiwilligen Sozialjahres, eines Gedenkdienstes, eines Friedens- und Sozialdienstes im Ausland, o.ä.</p> <p><input type="radio"/> Teilnahme an einem offiziellen Mobilitätsprogramm</p> <p>➤ Ansuchen um Verlängerung gemäß § 19 Studienförderungsgesetz idgF um ein Semester.</p> | | |
| Ort, Datum (TT.MM.JJJJ) | Unterschrift Antragssteller*in | |