

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

An:  
Abteilung für Internationale Beziehungen  
Sigmund-Haffner-Gasse 18, 2.Stock  
A - 5020 Salzburg

## **ANNAHMEERKLÄRUNG** **Study Abroad Stipendium der PLUS**

Ich nehme das mir zuerkannte Stipendium in der Dauer von.....  
Monat(en) zum Studium in (Angabe der ausl. Universität) .....  
unter den Bedingungen der Ausschreibung an und werde es in der Zeit von  
..... bis.....konsumieren.

Gleichzeitig erkläre ich, dass ich sämtliche Stipendien und Förderungen, die mir von anderen Stellen für denselben Forschungs- oder Studienzweck zuerkannt wurden oder noch zuerkannt werden, unverzüglich dem Büro für Internationale Beziehungen bekanntgeben werde. Das trifft auch für lohnsteuerpflichtige Einkünfte von monatlich mehr als € 730,- netto zu, die ich während des Auslandsaufenthaltes beziehe.

Ich verpflichte mich, innerhalb von zwei Monaten nach Abschluss meines Auslandsaufenthaltes einen Erfahrungsbericht (inkl. Aufenthaltsbestätigung der ausländischen Institution) an die Abteilung für Internationale Beziehungen der Universität Salzburg zu übermitteln.

Weiters erteile ich meine Zustimmung zur Weitergabe des Erfahrungsberichtes an Kandidaten in den Folgejahren:  Ja  Nein

Ich erlaube die Veröffentlichung meines Erfahrungsberichtes auf der Webseite der PLUS:  
 Ja  Nein

Ich bitte, das Stipendium und/oder den Reisekostenzuschuss auf mein Konto zu überweisen:

Geldinstitut.....  
BLZ.....  
Kontonummer.....  
(BIC) SWIFT Code.....  
IBAN.....  
Nummer.....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift