

Eingelangt am:



An das  
Rektorat der Universität Mozarteum Salzburg  
im Wege des Studien- u. Prüfungsmanagements  
Mirabellplatz 1, 5020 Salzburg

## Antrag auf Erlass des Studienbeitrages (Stand: März 2022)

gemäß § 92 Universitätsgesetz 2002  
und Studienbeitragsverordnung - StubeiV

Matrikelnummer

Familien- und Vorname(n)	
Straße, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	Universitäre Email-Adresse  @stud.moz.ac.at

Ich ersuche um Erlass des Studienbeitrages

für das/die folgende/n Semester ..... und .....

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

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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**

**Entscheidung des Rektorats**

Zutreffendes bitte ankreuzen

Der Erlass des Studienbeitrages wird  genehmigt  nicht genehmigt

Genehmigungszeitraum:  Sommersemester 20  Wintersemester 20

Bis auf weiteres

Für das Rektorat:

Datum

Name und Unterschrift