



Erasmus+



Ehrenwörtliche Erklärung für Social Top-ups zum Erasmus+ Stipendium

Hiermit bestätige ich, _____, geboren am _____, dass ich an dem Kurs _____ an der Partneruniversität _____ in _____ (Land) vom _____ bis _____ teilnehmen werde und die Berechtigung zur Beantragung der folgenden Top-Ups im Erasmus+ Programm habe (bitte ankreuzen):

Bitte ankreuzen	Top-Up	Aufstockungsbetrag (einmalig; je nach Dauer)
<input type="radio"/>	Social Top-Up für „Studierende mit Behinderung“ (ab GdB 20)	5-14 Tage: 100 EUR 15-30 Tage: 150 EUR
<input type="radio"/>	Social Top-Up für „Studierende mit chronischer Erkrankung (mit finanziellem Mehrbedarf im Ausland)“	5-14 Tage: 100 EUR 15-30 Tage: 150 EUR
<input type="radio"/>	Social Top-Up für „Studierende mit Kind(ern)“ Anzahl Kind(er): _____	5-14 Tage: 100 EUR 15-30 Tage: 150 EUR
<input type="radio"/>	Social Top-Up für „erwerbstätige Studierende“	5-14 Tage: 100 EUR 15-30 Tage: 150 EUR
<input type="radio"/>	Social Top-Up für „Erstakademiker:innen“	5-14 Tage: 100 EUR 15-30 Tage: 150 EUR

Ich wurde über die Bedingungen und Kriterien der einzelnen Top-Ups informiert und bin mir bewusst, dass ich Nachweise zu meinen beantragten Top-Ups auf im International Office der Universität Potsdam zur Prüfung einreichen muss.

Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und nehme zur Kenntnis, dass ich die genehmigten Gelder im Falle von Falschaussagen in Teilen oder vollständig an die Universität Potsdam zurückzahlen muss.

<p>Auszufüllen durch die/den Teilnehmende/n</p> <p>Ort, Datum</p> <p>Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin</p>	<p>Kenntnisnahme International Office nach Einreichung der Erklärung durch die/den Teilnehmende/n</p> <p>Potsdam, den _____</p> <p>Pia Kettmann Erasmus+ Hochschulkoordinatorin</p>
--	---