

## Antrag auf Erstattung von Gebühren für VHS-Sprachkurs

Fakultät Technik und Informatik  
 Student Exchange Coordinator  
**Frau Maike Kristin Lempka**  
 Berliner Tor 7, 20099 Hamburg

**Eine Erstattung kann nur erfolgen, wenn das Formular vollständig ausgefüllt ist und die Voraussetzungen erfüllt sind.**

Name Antragsteller/in			
Anschrift			
E-Mail		Matrikelnummer	
Sprachkurs		Kursgebühr	

**Ich bitte um Erstattung des oben aufgeführten Gesamtbetrages auf folgendes Konto:**

IBAN (22-stellig)		BIC	
Bank			

Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der Erstattung der Kursgebühr einverstanden.

**Das Teilnahmezertifikat ist dem Antrag beizufügen.**

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

**Durch die Fakultätsverwaltung auszufüllen:**

Die/Der Studierende hat den Kurs erfolgreich absolviert und das erforderliche Zertifikat vorgelegt. Die Voraussetzungen für die Erstattung sind erfüllt.		
Zu belastende Kostenstelle	Erstattungsbetrag	Datum, Unterschrift Student Exchange Coordinator