

WiN-UBT- teach

Antrag auf Erstattung von Qualifikationskosten am FBZHL

Name

Fakultät/Lehrstuhl

Private Adresse
(Kontoinhaber*in)

Kontodaten:

Kontoinhaber*in

IBAN

BIC / Bank

Kursbezeichnung

Datum/Zeitraum

Teilnahmegebühr

Ich beantrage die Erstattung dieser Kosten auf das angegebene Konto.

Mit der Einreichung des Antrags bestätige ich:

Ich bin zu dem Zeitpunkt als Habilitierende*r an einer Fakultät der Universität Bayreuth angenommen.

Ich leite eine Nachwuchsgruppe

Ich bin unbefristet wissenschaftlich an der Universität Bayreuth beschäftigt und habe ein Lehrdeputat zu erfüllen.

Ich bestätige, dass die Kosten von keiner anderen Stelle erstattet werden.

Datum

Unterschrift

Folgende Nachweise bitten wir, mit einzureichen:

- Zahlungsbeleg Ihrer Bank für die Überweisung der Teilnahmegebühr auf das Konto des FBZHL
- Kopie der Teilnahmebestätigung