|  |  |
| --- | --- |
|  | Es wird hiermit bestätigt, dass |
| Herr / Frau (Name) | .................................................................................................................................... |
| Student/in der  Studienrichtung | ..................................................................................................................................... |
| in der Zeit | vom . .20\_\_\_\_ bis . .20\_\_\_\_  Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr |
|  |  |
| einen Erasmus Aufenthalt  an der (Name der Institution) | ………………………………………………………………………………………………… |
|  | absolviert hat. |
|  |  |
|  | Vor dem oben angeführten Erasmus Aufenthalt hat der/die Student/in einen Sprachkurs |
| in der Zeit | vom . .20\_\_\_\_ bis . .20\_\_\_\_  Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr |
|  |  |
|  | (mindestens 2 Wochen) absolviert. |
|  |  |
|  | Auszufüllen von der Gastinstitution |
| Name des/der  Unterzeichnenden | ………………………………………………………………………………………………... |
| Funktion | ………………………………………………………………………………………………… |
| Datum / Stempel  und Unterschrift | ………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
| Bemerkungen |  |

Anmerkung für Erasmus Studierende

Die Ausstellung der Aufenthaltsbestätigung muss in der letzten Woche des Auslandsaufenthaltes erfolgen. Die in der Aufenthaltsbestätigung angegebene Studiendauer muss mit der Dauer übereinstimmen, die in der mit der AIBA abgeschlossenen Vereinbarung aufscheint, da sonst die entsprechenden Monatsraten zurückgezahlt werden müssen. Die Aufenthaltsbestätigung ist spätestens 30 Tage nach

Beendigung des Studienaufenthalts der AIBA per Post zuzustellen.

Formular in Deutsch oder Englisch verwenden. Unvollständig ausgefüllte Formulare werden nicht bearbeitet.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Mr / Ms (Name) | .................................................................................................................................... |
| Student in the  faculty | ..................................................................................................................................... |
| was an Erasmus student between the following dates | from . .20\_\_\_\_ to . .20\_\_\_\_  day month year day month year |
| at the  (Name of Institution) | ………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Before beginning his/her study as an Erasmus Student, he/she completed a language course |
| between the following dates | from . .20\_\_\_\_ to . .20\_\_\_\_  day month year day month year |
|  |  |
|  |  |
|  | To be completed by the host institution |
| Name of the signatory | ………………………………………………………………………………………………... |
| Function | ………………………………………………………………………………………………… |
| Date / Stamp  and Signature | ………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
| Notes |  |

This form must be completely filled out in order to be accepted.