

## Studierendendatenblatt (SMS)

### A. ANGABEN ZUR PERSON

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Adresse in Deutschland: Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: m w

### B. ANGABEN ZUM STUDIUM AN DER OTH REGENSBURG

Angestrebter Abschluss an der OTH Regensburg: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

Gegenwärtiger Studienzyklus: Bachelor Master

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Anzahl der abgeschlossenen Studiensemester: \_\_\_\_\_

Studienfach (Fächercodes ISCED-F 2013): \_\_\_\_\_

### C. ANGABEN ZUM AUSLANDSAUFENTHALT

Zielland: \_\_\_\_\_

Teilnahme am Sprachkurs: Ja, im Gastland  
Ja, im Heimatland  
nein

Aufnehmende Gasthochschule \_\_\_\_\_

Erasmus Code: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort/ Region der Gasthochschule: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_

Name des Betreuers an der Gasthochschule: \_\_\_\_\_

E-Mail des Betreuers an der Gasthochschule: \_\_\_\_\_

Bescheinigung der Gasthochschule liegt vor: Ja Nein

Unterrichtssprache: \_\_\_\_\_

Zeitraum: von \_\_\_\_\_ (Tag, Monat, Jahr) bis \_\_\_\_\_ (Tag, Monat, Jahr)

davon Praktikum von \_\_\_\_\_ (Tag, Monat, Jahr) bis \_\_\_\_\_ (Tag/Monat/Jahr):



**Der/die Teilnehmer/-in verpflichtet sich:**

- sich **umgehend** bei der OTH Regensburg zu melden, **sobald eine Änderung des bestehenden Vertrags geplant wird**. Gemeinsam mit der OTH Regensburg wird das weitere Vorgehen besprochen und abgestimmt.
- selbst für ausreichenden Versicherungsschutz zu sorgen, da mit dem Programm keinerlei Versicherungsschutz verbunden ist.  
Auch kann durch die OTH Regensburg keine Versicherung zugunsten von Studierenden im Ausland abgeschlossen werden.

HINWEIS: Es besteht die Möglichkeit, auf eigene Kosten an der Gruppenversicherung des DAAD teilzunehmen, Kranken-/Unfall- und Haftpflichtversicherung sind inbegriffen.

Weitere Informationen sind zu finden unter: <https://www.daad.de/versicherung/de/>.

**Der/die Teilnehmer/-in versichert:**

- für die Laufzeit des ERASMUS+-Stipendiums keine Förderung aus Mitteln anderer EU-Programme zu erhalten oder in Anspruch zu nehmen;

**Der/die Teilnehmer/-in bestätigt**

- den Erhalt der ERASMUS+ Studentencharta und stimmt den dort genannten Förderbedingungen zu.

-----  
**Ort, Datum**

-----  
**Unterschrift des Studierenden**