



Antrag auf Rückerstattung des Studienbeitrages

Matrikelnummer:						

Familienname:	Vorname(n):
Zustelladresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür):	
Telefonnummer:	Stud. Mailadresse: <i>Mails erhalten Sie ausschließlich an diese Adresse!</i>
	@stud.medunigraz.at
Kontonummer:	Bankleitzahl:
Bankverbindung:	

Bei Konten außerhalb Österreichs bitte zusätzlich angeben:

IBAN:	BIC:

Ich ersuche um **Rückerstattung des Studienbeitrages**
 in der Höhe von **€ 363,36** für das Winter/Sommer - Semester 20 . . / . .

Ich beantrage die Rückerstattung des von mir bereits entrichteten Studienbeitrages,	
<input type="checkbox"/>	da ich mein Studium vor Ende der Nachfrist abgemeldet bzw. beendet habe.*
<input type="checkbox"/>	da ich als Erstzugelassene/r mein Studium vor Ende der Nachfrist, ohne abgelegte Prüfungen, abgemeldet habe. *
<input type="checkbox"/>	da ich Studien oder Praxiszeiten im Rahmen von Mobilitätsprogrammen im Ausland absolvieren werde.
<input type="checkbox"/>	da ich für dieses Semester beurlaubt bin.
<input type="checkbox"/>	da ich einen der gemäß § 92 Abs. 1 Ziffern 4 bis 7 festgelegten Erlassbestände erfülle. (Schwangerschaft, Krankheit, Betreuung von Kindern, Erwerbstätigkeit, Behinderung von mehr als 50 %, Bezug von Studienbeihilfe)
<input type="checkbox"/>	da ich dieses Semester den Präsenz- oder Zivildienst absolviere bzw. absolviert habe.
<input type="checkbox"/>	

* Eine Rückerstattung ist nur zulässig wenn weder an der Medizinischen Universität Graz noch an einer anderen österreichischen Universität weitere offene Studien bestehen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ein Antrag auf Rückerstattung des Studienbeitrages für das Winter-Semester bis zum nächstfolgenden 31. März bzw. für das Sommer-Semester bis zum nächstfolgenden 30. September zulässig ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift der/des Studierenden