

Bewerbungsformular Auslandspraktikum Erasmus+**Daten der/des Studierenden**

Name Vorname

Geburtsdatum Nationalität

Telefon E-Mail

Bachelor: Master: Studienrichtung

Muttersprache

Arbeitssprache während des Praktikums

 FREIWILLIGES STUDIERENDENPRAKTIKUM

Wurde bereits ein Erasmus+ Aufenthalt absolviert? Wenn ja, wann, wie lange, wo?

.....

Absolvierte Semester zum Zeitpunkt der Antragstellung:

Aufenthaltsdaten (mind. 2, max. 12 Monate): von bis

Praktikumsaufenthalt im: WS 20 .. / 20 .. SS 20 ..

 GRADUIERTENPRAKTIKUM

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich in der Zeit des Graduiertenpraktikums an KEINER österreichischen Universität/Hochschule eingeschrieben sein darf.

Voraussichtlicher Abschluss (Monat und Jahr):

Aufenthaltsdaten (mind. 2, max. 12 Monate): von bis

Angaben zur Praktikumsstelle

Name

Straße

PLZ / Ort

Region / Land

Website

Kontaktperson - NAME Vorname

.....
E-Mail Telefonnummer

Bewerbungsformular Auslandspraktikum Erasmus+**Beschreibung des Praktikumsgebers und des Praktikumsinhaltes (Aufgaben, Zusammenhang mit dem Studium, Stundenzahl etc.)**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Versicherungsschutz

Sie sind verpflichtet, vor dem Antritt des Praktikums mit dem Praktikumsgeber abzuklären, ob Sie für die Dauer des Praktikums durch den Arbeitgeber/Praktikumsgeber unfall-, haftpflicht- und krankenversichert sein werden.

Studierende (Achtung: gilt nicht für Graduierte) sind durch die im ÖH-Beitrag inkludierte Versicherung am Weg zwischen dem Wohnsitz und dem Praktikumsplatz unfall- und haftpflichtversichert. Die Polizze der ÖH-Versicherung finden Sie auf www.oeh.at

Bei einer Unterversicherung besteht keine Haftung seitens der MUK, der OeAD GmbH sowie auch keine der anderen an der Durchführung des Praktikums beteiligten Institutionen.

Mit der Unterschrift des Bewerbungsformulars bestätige ich, dass ich die Informationen über den Versicherungsschutz gelesen habe und über die Notwendigkeit eines Versicherungsschutzes aufgeklärt wurde. Weiters bestätige ich, dass ich selbstständig für eine im Zeitraum und im Land des Praktikumsaufenthaltes gültige Unfall-, Kranken- und Haftpflichtversicherung Sorge tragen werde.

Einverständniserklärung Institutsleitung

Die Institutsleitung bestätigt die Relevanz des Praktikums als sinnvolle Ergänzung zum Studium.

.....
Datum NAME Vorname Unterschrift

Unterschrift Studierende/r

.....
Datum NAME Vorname Unterschrift