

**Antrag auf ein PROMOS- Stipendium im
akademischen Jahr 2025**

Bewerbung für die Universität:.....

Studienfach :

Dauer des Auslandsstudiums: vom bis

Bitte geben Sie hier den 1. Vorlesungstag/1. Tag der Welcome Week und den letzten Tag an, an dem Sie an der Gasthochschule anwesend sein müssen, z. B. Ihr letzter Prüfungstermin.

Name: Vorname: Geb.-Datum.

Heimatanschrift: Tel.:

Mobil: E-Mail:..... Matrikelnummer:

Staatsangehörigkeit:

Abgeschlossene Semester (zu Beginn des Auslandsstudiums):.....

Studienniveau: Bachelor Master

Sonstige Förderung: ja nein falls ja, welche?

Steuer ID:

Sind Sie ehrenamtlich tätig? ja nein falls ja, bitte ausführliche Beschreibung:

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

Pflegen Sie während des Studiums Angehörige?

.....

Trifft einer der folgenden Punkte auf Sie zu?

Schwerbehinderung ab GdB 20 Chronische Erkrankung Mobilität mit Kind

Ausländische HZB

Falls ja, bitte entsprechende Belege einreichen.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der o.g. Angaben. Jede Änderung werde ich dem International Office der Hochschule Bochum umgehend mitteilen.

Datum:

(Unterschrift des/der Studierenden)

Vom betreuenden Professor/von der betreuenden Professorin bzw. Dozenten/Dozentin auszufüllen:

Name:Tel.-Nr.:

Der/die o.g. Studierende wird von mir für ein PROMOS-Mobilitätsstipendium in der beantragten Zeit vorgeschlagen. Er/sie erfüllt nach den PROMOS-Richtlinien die Voraussetzungen für die Gewährung des Stipendiums. Es wird bestätigt, dass der/die Studierende über die akademischen Voraussetzungen sowie die sprachlichen Fähigkeiten für einen erfolgreichen Verlauf des Auslandsstudienaufenthaltes verfügt.

Datum:

(Unterschrift des/der Professor/in / Dozent/in)

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:

Lebenslauf

Aktueller Leistungsnachweis Nachweis

der Sprachkenntnisse Learning

Agreement

Gutachten der betreuenden Professorin/des betreuenden Professors / bzw. Dozentin/Dozenten

Darstellung des Auslandsvorhabens/Motivationsschreiben (max. 1 Seite)

LEARNING AGREEMENT

Academic Year 2025: Semester: Winter Summer: Field of study:3

<p>Name of student:</p> <p>Sending institution: Hochschule Bochum</p> <p>Country: Germany</p>
--

Details of the proposed study plan / Learning Agreement

<p>Receiving institution:</p> <p>Country:</p>

Course code	Course title	Local credits (if applicable)	ECTS credits

(If necessary, continue the list on a second sheet)

Student's signature	Date:
<p>Sending institution: Hochschule Bochum We confirm that the proposed study programme / Learning Agreement is approved.</p>	
Departmental coordinator's signature	Institutional coordinator's signature
Date:	Date: