

Eingelangt am:



universität
wien

An das
Referat Studienzulassung
Studien- und Lehrwesen
Universität Wien
Dr.-Karl-Lueger-Ring 1
A – 1010 Wien

Beilage zum Antrag auf Erlass des Studienbeitrag (SL / S1-A)

aus Krankheitsgründen

aufgrund einer Schwangerschaft

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bestätigung der Fachärztin/des Facharztes

Ich bestätigte hiermit, dass meine Patientin/mein Patient (Angaben siehe unten) in ihrer/seiner Ausübung des Studiums für **mindestens zwei Monate** im unten angeführten Zeitraum erheblich beeinträchtigt ist bzw. sein wird.

Angaben zur Patientin/zum Patienten

Matrikelnummer:

Akademische(r) Grad(e):

Zuname:

Vorname:

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):

Sozialversicherungsnummer:

Studium:

Zeitraum der Beeinträchtigung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sommersemester 20

von (Format: TT.MM.JJJJ):

bis:

Wintersemester 20 /

von (Format: TT.MM.JJJJ):

bis:

Unterschrift der Fachärztin/des Facharztes

Datum

Stempel

Zuname und Unterschrift