

Antrag auf Kostenerstattung von ärztlichen Attesten



Angaben zur*m Antragsteller*in	
Name, Vorname	
E-Mail-Adresse	@stud.htwk-leipzig.de
Kontoinhaber*in (falls abweichend)	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	

Hinweise für Studierende

Durch die seit 01.10.2019 geänderte Verwaltungspraxis der Hochschule müssen Studierende ärztliche Atteste über die krankheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit erbringen, wofür eine Gebühr anfallen kann. Der StudierendenRat ermöglicht es jeder*m Studierenden auf Antrag, diese Kosten erstattet zu bekommen. Mit diesem solidarischen Prinzip werden insbesondere finanziell schwächere Studierende unterstützt. Denn Krankheit bei Prüfungen darf keine Frage des Geldbeutels sein!

Eine Erstattung kann nur im jeweiligen Haushaltsjahr (01.01. - 31.12.) erfolgen, wenn der Antrag spätestens bis zum 01.12. jeden Jahres beim

StudierendenRat der HTWK Leipzig
Gustav-Freytag-Str. 43-45 // TR A 1.35
04277 Leipzig

eingeht. Die Erstattung erfolgt gesammelt nach der Prüfung der Richtigkeit der Angaben spätestens aller zwei Monate. Bei Rückfragen kannst Du Dich jederzeit beim Referat Finanzen unter refin@stura.htwk-leipzig.de melden. Unvollständige Anträge werden nicht bearbeitet.

Angaben zur Erstattung der Kosten			Erforderl. Anlagen	
Nr.	Verwendungszweck der Rechnung	Betrag [€]	Rechnung ¹⁾	Attest (opt.) ²⁾
1				
2				
3				
4				

Angaben zu den erforderlichen Anlagen

Σ =

1) Originalrechnungen aller ärztlichen Atteste in geordneter Reihenfolge

Bei Quittung auf Thermopapier bitte zusätzlich eine Kopie der Quittung anfügen.

2) Ärztliche Atteste in geordneter Reihenfolge (optional)

Ärztliche Atteste sind nicht anzufügen, wenn die Originalrechnung die Ausstellung eines Nachweises über die Prüfungsunfähigkeit eindeutig belegt (z.B. durch den Verwendungszweck "Attest über PU"). Wird das nicht durch die Rechnung ersichtlich (z.B. bei Verwendungszweck "Bescheinigung"), so ist zu Prüfzwecken das Attest in Kopie anzuhäften. Dieses wird nach Erstattung vernichtet.

Bestätigung

Ich habe die Hinweise zur Kenntnis genommen und bestätige die Konformität und Richtigkeit der gemachten Angaben durch meine Unterschrift. Zudem bestätige ich, dass ich eingeschriebene*r Studierende*r der HTWK Leipzig bin und der Verfassten Studierendenschaft angehöre.

Datum:		Unterschrift:	
--------	--	---------------	--

Vom StuRa auszufüllen:

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben			
Referat Finanzen Unterschrift/Stempel		Sprecher*in Unterschrift/Stempel	

Anschrift

StudierendenRat der HTWK Leipzig
Gustav-Freytag-Str. 43-45 // TR A 1.35
04277 Leipzig

Bankverbindung

Sparkasse Leipzig
IBAN DE63 8605 5592 1121 1062 57
BIC WELADE8LXXX

Kontakt

Telefon: 0341 / 3076-6245
sprecherinnen@stura.htwk-leipzig.de
www.stura.htwk-leipzig.de