

**Antrag auf ein PROMOS- Stipendium im
akademischen Jahr 2027**

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 2027: Semester: Winter ☐ Summer: ☐ Field of study:

Name of student:

Sending institution: Hochschule Bochum

Country: Germany

Details of the proposed study plan / Learning Agreement

Receiving institution:

Country:

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

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

Student's signature

Date:

Sending institution: Hochschule Bochum

We confirm that the proposed study programme /
Learning Agreement is approved.

Departmental coordinator's signature

Institutional coordinator's signature

Date:

Date: