



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

## Antrag auf einen Mobilitätzuschuss im Rahmen von ERASMUS+ Lehrendenmobilität 2019/20

<b>An die Abteilung für Internationale Beziehungen und Lernzentrum der Medizinischen Universität Innsbruck (A INNSBRU21)</b>	<b>Eingang</b> (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen)	<b>Erledigung</b> (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen) <b>Bewilligt in der Höhe von:</b>
--	---	---

AntragstellerIn (Titel, Zuname und Vorname)	
Adresse	
Geburtsdatum	
Telefon/Fax /E-Mail	
Konto: IBAN/BIC	
Aktives Dienstverhältnis zum Bund/MUI	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, welches
Institut/Klinik	

### Daten zur Reise

Zielland/Zielort	
Name der Gastinstitution	
ERASMUS Code der Gastinstitution (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen)	
Zweck der Dienstreise	
Aufenthalt von – bis	
Anzahl der Arbeitstage und Anzahl der Übernachtungen	

(Datum und Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)



An die <b>Abteilung für Internationale Beziehungen und Lernzentrum der Medizinischen Universität Innsbruck</b>	<b>Eingang</b> (von der Abteilung für Internationale Beziehungen auszufüllen)
---	--

## Erasmus + Dozentenlehraufträge 2019/20

### Vereinbarung

Name		
Staatsbürgerschaft		
Bankverbindung		
Gastinstitution		
geplanter Zeitraum	von	bis

Ich verpflichte mich, die für die Erasmus+ Lehrendenmobilität 2019/20 geltenden Bedingungen zu erfüllen, insbesondere:

- den Zuschuss ausschließlich zur Deckung der Reise- und höheren Lebensunterhaltskosten im Gastland zu verwenden. Gleichartige Kosten dürfen nicht aus anderen Quellen finanziert werden (z. B: durch andere Programme der Europäischen Union oder andere durch EU-Mittel finanzierte Aktivitäten, durch andere Mittel wie private Stiftungen, internationale Einrichtungen u. ä.).
- für meinen ausreichenden Versicherungsschutz zu sorgen
- binnen 1 Monat nach Beendigung des Aufenthaltes
  - die Kostenabrechnung samt abzurechnender Belege (z.B. Ticket, Rechnung und Zahlungsbeleg für das Ticket, Rechnung für die Unterkunft bzw. gleichwertige Unterlagen)
  - Nachweis der Lehrtätigkeit (z. B. Bestätigung der Gastuniversität, Auszug aus dem LV-Verzeichnis,...)

der Abteilung für Internationale Beziehungen zu übermitteln

Abteilung für Internationale Beziehungen und LZ  
Institutional Coordinator

Ort; Datum + Unterschrift d. Antragsteller/in



An die  
**Personalabteilung  
der Medizinischen Universität**  
im Wege der Abteilung für Internationale  
Beziehungen

hier

Einlaufbestätigung der Personalabteilung
--

### **Reisekostenabrechnung im Rahmen von Erasmus+ Teaching Staff Mobility**

Name/Amtstitel		
Im Dienstverhältnis zur Medizinischen Universität Innsbruck	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Institut/Klinik/Abteilung		
Ziel der Reise (Ort und Land)		
Dauer der Reise	Datum: (Beginn)	
	Datum: (Ende)	
Zweck der Reise (Genauere Angabe des Projektes)	.	
<b><u>Festgelegte Reisekostenvergütung:</u></b>  Transportmittel:	<input type="checkbox"/> Flug Economy  <input type="checkbox"/> Bahnfahrt 2. Klasse bei Vorlage der Fahrkarte  <input type="checkbox"/> Sonstiges: Bus	
Nächtigungskosten  Zu Lasten von Projektmitteln: SAP-Kontierungsnummer anführen.	<input type="checkbox"/> Nächtigungskosten gemäß Originalbeleg (z.B. Hotelrechnung)  714500	
Datum	Unterschrift Projektmitarbeiter/in - Antragsteller/in	Unterschrift Projektleiter/in