

Antragseingang
in der Kath. Hochschule Mainz



ANTRAG AUF

BEFREIUNG

(Antragseingang bis 02.02.2012)

RÜCKERSTATTUNG

(Antragseingang nach dem 02.02.2012 bis 01.05.2012)

vom Studierendenticket

für das
Sommersemester 2012

!!!Bitte Zutreffendes ankreuzen und sorgfältig in Druckschrift ausfüllen!!!

Alle Nachweise müssen auch bei wiederholtem Antrag immer vollständig und lesbar als Kopie dem Antrag beigelegt werden, da sonst eine schnelle und reibungslose Bearbeitung nicht möglich ist.

Persönliche Daten:

Name:		Geburtsdatum:	
Vorname:			
Matrikelnummer:	Semester:	Studiengang:	
Straße, Hausnummer:			
Postleitzahl, Wohnort:			
Email-Adresse:		Telefonnummer:	

Bankverbindung (nur bei Rückerstattung angeben):

Kontonummer:		Bankleitzahl:	
Geldinstitut:		Kontoinhaber, wenn nicht Antragsteller/in:	

ANTRAGSGRUND (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Es liegt eine Schwerbehinderung nach dem SGB IX vor. Es besteht Anspruch auf Beförderung und die zum Schwerbehindertenausweis dazu gehörige Wertmarke liegt vor. (MVG, RMV, DB Regio) NACHWEIS!
<input type="checkbox"/>	Ich bin im Prüfungsverfahren und habe keine Anwesenheitspflicht am Hochschulort. Mein Wohnsitz und mein tatsächlicher Aufenthalt liegen außerhalb des Ticketgebietes. (MVG, RMV)
<input type="checkbox"/>	Ich bin im laufenden Semester vom Studium beurlaubt . (MVG, RMV, RNN, DB Regio)
<input type="checkbox"/>	Ich bin an zwei Hochschulen im RMV-Gebiet immatrikuliert und das Ticket der Kath. Hochschule ist kostengünstiger. (DB Regio) NACHWEIS!
<input type="checkbox"/>	Mein Aufenthalt ist im beantragten Semester und aufgrund des Studiums mehr als drei Monate außerhalb des Ticketgebietes (MVG, RMV, RNN, DB Regio) GGF. NACHWEIS!
Ich bin im: <input type="checkbox"/> Praktikum <input type="checkbox"/> Ausland <input type="checkbox"/> _____ Ort: _____	
<input type="checkbox"/> _____ Semester <input type="checkbox"/> Gesundheit und Pflege _____ Ort: _____	

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Vordruck (Seiten 1 und 2) und den Anlagen wahrheitsgemäß, vollständig und nach besten Wissen und Gewissen gemacht habe. Ich stimme der Speicherung meiner Daten und der EDV-technischen Weiterverarbeitung unter Wahrung der Regelungen des Datenschutzes zu. Mir ist bekannt, dass ich im Falle einer Befreiung kein Semesterticket erhalte und das ich im Falle einer Erstattung meinen Original-Studierendenausweis mit Semesterticket im sudt. Sekretariat abgeben muss.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Von der Kath. Hochschule Mainz auszufüllen:

<input type="checkbox"/> Befreiung vollständig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fehlende Unterlagen: _____	<input type="checkbox"/> Erstattung vollständig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fehlende Unterlagen: _____
Antrag genehmigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Begründung bei Ablehnung: _____	Antrag genehmigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Begründung bei Ablehnung: _____
Zahlungseingang: _____ Datum Betrag	Zahlungseingang: _____ Datum Betrag
Zu zahlender Betrag: _____	Ggf. Rückerstattungsbetrag: _____

Mainz, _____

-Unterschrift Sachbearbeiterin-

Gutschrift in CampusNet: _____

Kopie an Rg.-Stelle/GmbH: _____