

Anlage zum formlosen Antrag auf Reisekostenzuschuss des Fachbereichs Medizin für Doktorandinnen/Doktoranden:

Name:  
Vorname(n):

Straße, Hausnummer:  
Postleitzahl:  
Wohnort:  
für Rückfragen  
Telefon:  
E-Mail:

Promotion wird durchgeführt am / an der  
Institut/Klinik:  
(ggf.) Zentrum:  
falls nicht am FB Medizin (16)  
promoviert wird  
Fachbereich:

Tagungsname:  
Tagungsort, ggf. Land:  
Tagungsdauer:  
(Für die Gewährung eines Zuschusses ist ein aktiver Tagungs-Beitrag erforderlich; z.B. Vortrag / Abstract / Poster)  
Tagungsbeitrag:

Bankname:  
IBAN (Kontonummer):  
BIC (BLZ):

Auflistung aller <u>im Original</u> eingereichten Rechnungen				
Rechnung für:	falls gegeben, originaler Betrag in Fremdwährung		Betrag in Euro	
				EUR
<b>Gesamtbetrag:</b>				<b>EUR</b>