

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck

An das Rektorat der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck
im Wege der Studienabteilung
Christoph-Probst-Platz, Innrain 52,
6020 Innsbruck



Beilage zum Antrag auf Erlass des Studienbeitrages

Erlassstatbestand: Schwangerschaft Krankheit

BESTÄTIGUNG DER FACHÄRZTIN/DES FACHARZTES

Ich bestätige, dass meine Patientin/mein Patient

Sozialversicherungsnummer	
Familien- und Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	E-Mail

- durch die bestehende Schwangerschaft
- durch die von mir diagnostizierte Erkrankung

in der Zeit vombis zum
so sehr beeinträchtigt war/ist, dass sie/er dadurch am Studium gehindert
war/ist/sein wird.

Ort, Datum

Unterschrift
der Fachärztin/des Facharztes

Stempel