



Erstantrag
 Folgeantrag, AZ: _____, ____/____ - _____

Antrag auf Rückerstattung oder zinsloses Sozialdarlehen in Höhe des SemesterTicket-Beitrages

AntragstellerIn: Oldenburg / Elsfleth Emden / Leer Wilhelmshaven

Anrede: Herr Frau

Matr.-Nr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

An den
Örtlichen AStA Ostfriesland
SemesterTicket-Büro
Constantiaplatz 4
26723 Emden

Telefon: _____ E-Mail: _____

Studiengang: _____ Semester : _____

Bankverbindung:

Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin, falls von Antragsteller/Antragstellerin abweichend:

_____ Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____ Geldinstitut: _____

Antrag gültig für:

SoSe _____ oder WiSe _____/_____

Exmatrikulation am _____, bei Krankheit von _____ bis _____

Antragsgrund:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Praxissemester | <input type="checkbox"/> Online Studiengang | <input type="checkbox"/> Krankheit |
| <input type="checkbox"/> Auslandssemester | <input type="checkbox"/> Doppelimmatrikulation | <input type="checkbox"/> Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Exmatrikulation | <input type="checkbox"/> Urlaubssemester | <input type="checkbox"/> Soziale Härte |

Zur Nachweisführung bitte unbedingt Hinweisblatt beachten!

Der Antrag ist fristgerecht zu stellen. Die Fristen lauten wie folgt:
Erstattungsantrag für das Sommersemester bis spätestens **15.04.** einreichen.
Erstattungsantrag für das Wintersemester bis spätestens **15.10.** einreichen.
Bei Exmatrikulation bis **spätestens einen Monat** nach der Exmatrikulation.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Nicht von der Antragstellerin/dem Antragsteller auszufüllen!

Vollständig	Sachlich richtig	Abgelehnt	Genehmigt	Betrag (€)	Ausgezahlt