



Montanuniversität Leoben
Study Support Center
Franz-Josef-Straße 18
A – 8700 Leoben

Beilage – Betreuungspflichten

Eidestattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit eidesstattlich, dass ich:

- die überwiegende Betreuung eines im gemeinsamen Haushalt lebenden Kindes übernehme. Dieses Kind hat das 7. Lebensjahr noch nicht überschritten bzw. ist noch nicht schulpflichtig.
oder
- die überwiegende Betreuung von

Familienname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

wohnhaft in: _____

übernehme.

Angaben zur antragstellenden Person

Matrikelnummer: _____ Akademische(r) Grad(e): _____

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): _____ Sozialversicherungsnummer: _____

Studienrichtung: _____

Zeitraum der Betreuung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sommersemester

Wintersemester

Jahr:

Unterschrift der antragstellenden Person

Datum _____

Unterschrift _____



Montanuniversität Leoben
Study Support Center
Franz-Josef-Straße 18
A – 8700 Leoben

Enclosure – Caring Responsibilities

Affidavit

I declare hereby that I am assuming:

1. the primary care of a child that lives in the same household. This child is not over the age of seven or has not entered school yet.

or

2. the primary care of

Last name, First name: _____

Birth date: _____

Residing in: _____

Information about the applicant

Matriculation number: _____ Academic degree(s): _____

Last name: _____

First name: _____

Birth date (TT.MM.JJJJ): _____ Social Security Number: _____

Field of study: _____

Period of care (Please tick all that apply)

Summer semester Winter semester Year:

Signature of the applicant

Date

Signature