



Rückgabe eines ERASMUS-Studienplatzes

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Gasthochschule: \_\_\_\_\_

ERASMUS-Koordinator an der KU: \_\_\_\_\_

Geplante Dauer des Studienaufenthaltes: \_\_\_\_\_ (TT/MM/JJ) bis \_\_\_\_\_  
(TT/MM/JJ)

Begründung der Platzrückgabe:

Hiermit bestätige ich, dass ich meine/n KU-Fachkoordinator/-in über die Rückgabe  
des Austauschplatzes bereits informiert habe.  
Das International Office informiert die Partnerhochschule.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift ERASMUS-Studierend/-r

Antrag und o.g. Dokumente bitte schnellstmöglich schicken an:

KU Eichstätt-Ingolstadt  
International Office  
Stephany Koujou  
Outgoing Exchange Students Coordinator  
D-85071 Eichstätt  
outgoing@ku.de