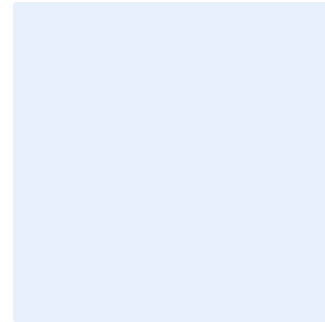


Antrag auf ein Stipendium im Rahmen des Hospitationsprogramms 2016



Foto

1. Informationen zum Antragsteller

Name	
Vorname	
Geschlecht	
Institution	
Straße und Hausnummer	
Ort	
Land	
E-Mail	
Telefon	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Nationalität	

2. Ausbildung (bitte in chronologischer Reihenfolge)

Schule/Institut/Universität Fachrichtung	von – bis (Monat/Jahr)	Abschluss

3. **Arbeitsverhältnisse** (bitte in chronologischer Reihenfolge)

Firma, Institution	Funktion	von – bis (Monat/Jahr)

4. **Relevante Erfahrungen in der Durchführung von Jugend-, Kultur- und Medienprojekten** (bitte in chronologischer Reihenfolge)

Projekt	Verantwortlichkeit	von – bis (Monat/Jahr)

5. **Sprachkenntnisse** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sprache	Muttersprache	sehr gut	gut	ausreichend	Grundkenntnisse
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Informationen zur geplanten Hospitation

a) Welches Weiterbildungsvorhaben motiviert Sie, sich für eine Hospitation in einem der förderfähigen Länder zu bewerben und was ist der konkrete Anlass/ das konkrete Projektvorhaben Ihrer Institution?

b) In welchem Arbeitsbereich würden Sie gerne arbeiten und welche Themen würden Sie gerne im Rahmen der Hospitation kennenlernen?

c) Wissen Sie bereits in welcher Institution Sie die Hospitation machen möchten?

Ja Nein

Wenn ja, nennen Sie bitte den Namen der Institution. Wenn Sie bereits in direktem Kontakt stehen, informieren Sie uns bitte über diesen Kontakt. Warum wollen Sie bei dieser Institution hospitieren?

- d) Bitte nennen Sie uns Ihren bevorzugten Hospitationszeitraum und die gewünschte Aufenthaltsdauer. Die Aufenthaltsdauer sollte mindestens 4 Wochen, maximal aber 6 Wochen betragen. Sollten Sie keine Präferenzen haben, geben Sie bitte den vollen Zeitraum vom 15. August bis 31. Dezember 2016 an.
Bitte beachten Sie: alle Hospitationen müssen bis Ende 2016 vollständig abgeschlossen sein.

von (Tag/Monat)	bis (Tag/Monat)	Aufenthaltsdauer (Wochen)

7. Erklärung zum Versicherungsnachweis

Zum Antritt der Hospitation muss eine gültige Auslandskrankenversicherung, sowie ggf. eine Haftpflichtversicherung vorgelegt werden. Das ifa berät und unterstützt den Antragsteller ggf. beim Abschluss.

Ich erkläre mich damit einverstanden

Ja

Nein

8. Einverständniserklärung

Ich erkläre hiermit, dass diese Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Land

Datum

Unterschrift des Stipendiaten

Empfehlung des/der Hospitanten/in

(Auszufüllen von der Leitung der Institution der DMi)

Ich erkläre hiermit, dass ich die Bewerbung von Herrn/Frau
uneingeschränkt unterstütze.

Ort, Land

Datum

Unterschrift Leitung Institution

Beachten Sie, dass nur vollständige und unterschriebene Anträge per E-Mail berücksichtigt werden können.

Bitte senden Sie die ausgefüllten und unterschriebenen Antragsformulare ausschließlich elektronisch an das ifa: ant@ifa.de. Bewerbungsschluss ist der 14.08.2016.

Bei Fragen zum Programm und zum Auswahlverfahren können Sie sich an das Institut für Auslandsbeziehungen in Stuttgart wenden.

Institut für Auslandsbeziehungen (ifa)
Charlottenplatz 17, D-70173 Stuttgart
Programmkoordination: Simon Ant
E-Mail: ant@ifa.de
Telefon: +49 (0)711/ 2225.154