

ANHANG zu ärztlichem Attest bei chronischer Erkrankung

Name

Vorname

Zieluniversität

Bedingt durch meine ärztlich attestierte chronische Erkrankung werden mir am ausländischen Studienort folgende MEHRKOSTEN entstehen, die nicht durch meine Krankenversicherung (einschl. Auslandskrankenversicherung) getragen werden (bitte ankreuzen):

- Haushaltshilfe
- Fahrdienst, regelmäßige Taxifahrten
- Spezielle Lebensmittel
- Sonstige (bitte kurz erläutern):

Unterschrift