

Mobilitätsfonds für
Wissenschaftler*innen
mit Familienaufgaben

*Mobility Fund for scientists
with family responsibilities*

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Family Welcome und

Dual Career Service

Mönchebergstr. 19

34109 Kassel

+49 561 804-2813

familywelcomeservice@uni-kassel.de

dualcareerservice@uni-kassel.de

Personendaten

Personal data

Name <i>Surname</i>	Vorname <i>First name</i>
Geburtsdatum <i>Date of birth</i>	
Straße & Hausnummer <i>Street adress</i>	Postleitzahl & Ort <i>ZIP code & place</i>

Zugehörigkeit Universität Kassel

Affiliation to University of Kassel

Fachbereich <i>Faculty</i>	Statusgruppe <i>Status group</i>
Telefon <i>Phone number</i>	E-Mail <i>Email</i>

Angaben zu Kind(er) bzw. pflegbedürftigen Angehörigen

Details about child(ren) or care recipients

Name <i>Surname</i>	Vorname <i>First name</i>
Geburtsdatum (Kind) <i>Date of birth (child)</i>	Pflegestufe (pflegbedürftige Angehörige) <i>Level of care (care recipients)</i>

Zweck der Reise

Purpose of business trip

--

Bitte fügen Sie einen Nachweis der geplanten Veranstaltung bei, z.B. die Einladung.

Please attach proof of the planned event, such as an invitation.

Begründung der Notwendigkeit der Mitnahme von Kindern unter 16 Jahren und Personen zur Kinderbetreuung (z.B. Angehörige) auf Dienstreisen und / oder zusätzliche Betreuungs- oder Pflegekosten am Wohnort durch Abwesenheit

Statement of reasons for the need to bring children under 16 years of age and persons for child care (e.g., relatives) on business trips and/or additional care or nursing costs at the place of residence due to absence

--

Die Kostenübernahme erfolgt über ein Drittmittel-Projekt?

The costs are covered by an external funded project?

Ja, und zwar folgendes: Name des Drittmittel-Projektes <i>Yes, here is the name of the external funded project:</i>	Nein <i>no</i>
Kostenstelle / Auftragsnummer <i>Cost centre / Order number</i>	
Bitte beachten! Fügen Sie dem Antrag eine Bestätigung der Kostenübernahme durch das Drittmittel-Projekt hinzu. <i>Please note! Attach a confirmation of cost coverage by the external funded project.</i>	

Auflistung der voraussichtlichen Mobilitätskosten

Expenses for expected mobility

Verwendungszweck <i>Reference</i>	Ausgaben <i>Expenses</i>

Ort, Datum

Place, Date

Unterschrift

Signature
