**Antrag von Mitgliedskonsortien**

**auf Förderung von Lehrveranstaltungen**

**durch die Doctoral Academy Graz**

**Voraussetzungen für eine Förderung**

Die Kosten von doktoratsspezifischen Lehrveranstaltungen können auf Antrag mindestens eines Konsortiums von der Doctoral Academy Graz übernommen werden, wenn die Lehrveranstaltung von der jeweiligen Fakultät beziehungsweise bei überfakultären Lehrveranstaltungen von einer der beteiligten Fakultäten administriert wird.

|  |
| --- |
| Name des Antragstellers/der Antragstellerin (SprecherIn des Konsortiums)Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| KonsortiumKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| InstitutsadresseKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| TelefonKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail-AdresseKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Angaben zur Lehrveranstaltung

|  |
| --- |
| Titel der geplanten LehrveranstaltungKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| LehrveranstaltungstypKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| SemesterstundenKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Angeboten im SemesterKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| OrganisationKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beteiligte Studienfächer/Fakultät(en)/KonsortienKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| ECTS-AnrechnungspunkteKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Kurzbeschreibung der Lehrveranstaltung (max. 300 Wörter)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |

Vortragende/r (Mitwirkende/r) (Name, Position – Faculty, DoktorandIn, Post-DoktorandIn –, Institut an der Universität Graz)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| *Im Bedarfsfall bitte weitere benötigte Zeilen einfügen* |

Kosten

|  |  |
| --- | --- |
| Lehrveranstaltungsentgelt: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Innenauftrag (auf den die genehmigte Förderung gebucht werden soll): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Datum und Unterschrift der Sprecherin/des Sprechers |
|  |
| Genehmigung: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Datum und Unterschrift des Leiters der Doctoral Academy  |