

ÖSTERREICHISCHE AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN**AUSTRIAN ACADEMY OF SCIENCES****Verwaltungsstelle für Internationale Beziehungen**

Postgasse 7-9, A-1010 Wien

Tel. (+43 1) 51581-3252,-3253,-3258 Fax (+43 1) 51581-3259

Email: auslandsref@oeaw.ac.at**OAW**Österreichische Akademie
der Wissenschaften

ANTRAG um Aufnahme in das

Wissenschaftler-Austausch-Programm der ÖAW mit

APPLICATION for study visit / fellowship

.....

(Name des zu besuchenden Landes)

(Bitte in Maschinschrift auszufüllen)

1) Familien-, Vorname, akad. Grad, Titel <i>Full surname, forename/s, title</i>		
2) Geburtsort, -datum <i>Date and place of birth</i>	3) Geschlecht <i>Sex</i>	4) Staatsbürgerschaft <i>Citizenship</i>
5) Paßnummer, Ausstellungsdatum, -ort, Gültigkeitsdauer <i>Passport no., date and place of issue, validity</i>		6) Bankverbindung, Kontonummer <i>Banking account</i>
7) Wohnadresse, Telephon <i>Home address and tel.no.</i>		
8) Gegenwärtiger Arbeitsplatz, Adresse, Telefon, E-Mail-Adresse <i>Present place of work in Austria, address, tel.no., e-mail</i>		
9) Gebiet der Spezialisierung <i>Field of specialization</i>		
10) Kurze wissenschaftl. Biographie (ev. als Beiblatt) <i>Brief statement of scientific career (attachment welcome)</i>		11) Einschlägige wissenschaftl. Publikationen (ev. als Beiblatt) <i>Recent relevant publications (attachment welcome)</i>
12) Fremdsprachenkenntnisse <i>Knowledge of relevant languages</i>		
13) Institute/Wissenschaftler, die im Gastland besucht werden sollen (Adresse) <i>Place(s), names of laboratories and people to be visited</i>		
14) Wissenschaftliche Themen/Projekte, die im Gastland behandelt werden sollen <i>Purpose of visit, main scientific task abroad</i>		
15) Für die Erfüllung des Arbeitsprogrammes erforderliche wissenschaftliche Einrichtungen, Materialien, zusätzliche Ausgaben <i>Indication of devices, equipment a.s.o. that you may need during your stay abroad</i>		
16) Thema eines eventuellen Vortrages <i>Title of lecture offered</i>		
17) Geplanter Anreisetermin, Aufenthaltsdauer, Besuchszeitplan <i>Date of journey, length of stay, schedule</i>		
18) Reisekostenzuschuß von anderen Stellen ? <i>Travelling expenses subsidized from other side?</i>		
19) Geschätzte Fahrtkosten <i>Estimated travel expenses</i>	Mit den Bedingungen dieses Programms einverstanden. Datum/Date: Unterschrift/Signature:	

B E F Ü R W O R T U N G

des Antrages von für
(Name des Antragstellers) (zu besuchendes Land)

BEGRÜNDUNG:

Datum:
**Unterschrift des Leiters/der Leiterin der ÖAW-Forschungseinrichtung
bzw. des wirkl./korresp. Mitglieds der ÖAW
(und Name in Blockbuchstaben)**

Zurückzusenden an die Verwaltungsstelle für Internationale Beziehungen der ÖAW
Postgasse 7-9, A-1010 Wien
Tel.: (+43 1) 51 581-3252, -3253, -3258
Fax: (+43 1) 51 581-3259

Bitte um detaillierte Darstellung Ihres Forschungsvorhabens im Partnerland: