**AUSTRIA MUNDUS+**

**Antrag auf Anreizfinanzierung für die zentrale Maßnahme in**

**Erasmus+ / European Universities**

Antragsformular für European University Projektpartner

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung stellt für österreichische Universitäten, Träger von Fachhochschul-Studiengängen, Pädagogische Hochschulen und Privatuniversitäten, sofern sie an Erasmus+ teilnahmeberechtigt sind, finanzielle Mittel zur Vorbereitung und Entwicklung eines Antrags zu European Universities für das EU-Bildungsprogramm Erasmus+ zur Verfügung, die von der OeAD-GmbH – Nationalagentur Erasmus+ Bildung verwaltet werden. Der Antrag auf Anreizfinanzierung muss vollständig ausgefüllt und unterschrieben bis spätestens 02. Jänner 2019, 12:00 Uhr MEZ per Email an die OeAD-GmbH – Nationalagentur Erasmus+ Bildung ([austriamundus@oead.at](mailto:austriamundus@oead.at)) geschickt werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass ein mit den für die Aktion verantwortlichen Mitarbeiterinnen der OeAD-GmbH – Nationalagentur Erasmus+ Bildung verpflichtendes Beratungsgespräch Voraussetzung für einen Antrag auf Anreizfinanzierung ist. Der Beratungsnachweis ist diesem Antragsformular beizulegen. Des Weiteren wird darauf aufmerksam gemacht, dass bei der Antragstellung nach dem „Leitfaden zur Anreizfinanzierung für die zentrale Maßnahme Erasmus+ / European Universities“ vorzugehen ist. Es werden nur vollständig ausgefüllte Anträge auf Anreizfinanzierung (inkl. Beratungsnachweis) bearbeitet und vom Bewertungsgremium begutachtet. Die Projektauswahl erfolgt gemäß den Bedingungen der Ausschreibung. Auf die Gewährung einer Förderung besteht kein Rechtsanspruch.

**1. Allgemeine Angaben zum geplanten European University Projekt**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titel der European University** |  |
| **Einreichfrist bei der**  **Europäischen Kommission** |  |

**2. Angaben zur/zum Antragsteller/in der AUSTRIA MUNDUS+ Förderung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Projektleiter/in**  **(Austria Mundus+)** |  | | |
| **Hochschule** |  | | |
| **Institut** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **ZVR/FB-Nr.**  (falls vorhanden) |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

Die antragstellende Hochschule ist vorsteuerabzugsberechtigt:

**⭘ ja** (folgende Beträge enthalten keine USt.) **⭘ nein** (folgende Beträge sind inkl. USt.)

|  |
| --- |
| **Bitte geben Sie als Projektleiter/in an, in welchen EU-Projekten Sie bereits Erfahrungen sammeln konnten** (bitte geben Sie das EU-Programm, den Projekttitel und den Genehmigungszeitraum an)**:** |

**3. Kurzdarstellung Ihres geplanten European University Projekts**

(nota bene: Das vorzubereitende European University Projekt muss mindestens 3 Hochschulen aus zumindest drei Programmländern beinhalten.)

**3.1. Projektpartner/innen** (Tabelle bitte entsprechend oft kopieren)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Koordinator/in**  **(European University)** |  | | |
| **Hochschule** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partner/in**  **(Ansprechperson)** |  | | |
| **Eigene Hochschule** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partner/in**  **(Ansprechperson)** |  | | |
| **Hochschule** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partner/in**  **(Ansprechperson)** |  | | |
| **Hochschule** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partner/in**  **(Ansprechperson)** |  | | |
| **Hochschule** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Assoziierte Partner/in**  **(Ansprechperson)** |  | | |
| **Name der Institution** |  | | |
| **Institut/Abteilung** |  | | |
| **Adresse** |  | | |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |  |

**3.2. Das European University Projekt**

|  |
| --- |
| **3.2.1. Beschreiben Sie bitte die langfristige gemeinsame Strategie der geplanten European University. Wie soll die Allianz 2025 aussehen?** |

|  |
| --- |
| **3.2.2. Beschreiben Sie bitte den Inhalt des geplanten European University Projekts. Was soll während der 3-jährigen Projektlaufzeit wie umgesetzt werden: Resultate und Aktivitäten.** |

|  |
| --- |
| **3.2.3. Begründen Sie bitte die Zusammensetzung der geplanten European University in Hinblick auf deren Größe und geografische Verteilung.** |

|  |
| --- |
| **3.2.4. Beschreiben Sie bitte Typ, Rolle und Verantwortung jeder Einrichtung im geplanten European University Projekt.** |

|  |
| --- |
| **3.2.5. Beschreiben Sie bitte worin die Neuartigkeit des Ansatzes und der europäische Mehrwert der geplanten European University liegen.** |

|  |
| --- |
| **3.2.6. Beschreiben Sie bitte mithilfe welcher finanziellen Mittel die Durchführung des European University Projekts ko-finanziert und die Nachhaltigkeit der European University über das Projektende hinaus gewährleistet werden sollen.** |

**4. Angaben zu den Kosten der beantragten Anreizfinanzierung**

**4.1. Reisekosten** (Reisekosten für Personen der anderen Projektinstitutionen werden nicht übernommen; bitte die Maximalsätze für Reisekosten beachten.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name oder Position** |  | | | **Reiseziel** | |  |
| **Reisezweck / wer wird besucht?** |  | | | | | |
| **Reisedauer bzw. ungefähres Datum** |  | | | | | |
| **Transportkosten** |  |
| **Hotelkosten** |  | **Anzahl der Nächte** |  | |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name oder Position** |  | | | **Reiseziel** | |  |
| **Reisezweck / wer wird besucht?** |  | | | | | |
| **Reisedauer bzw. ungefähres Datum** |  | | | | | |
| **Transportkosten** |  |
| **Hotelkosten** |  | **Anzahl der Nächte** |  | |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name oder Position** |  | | | **Reiseziel** | |  |
| **Reisezweck / wer wird besucht?** |  | | | | | |
| **Reisedauer bzw. ungefähres Datum** |  | | | | | |
| **Transportkosten** |  |
| **Hotelkosten** |  | **Anzahl der Nächte** |  | |
|  |  |

(Tabelle bitte entsprechend oft kopieren)

**4.2. Gesamtkosten** (bitte tragen Sie die Gesamtkosten des Punkts 4.1. ein. Die Verwaltungskosten werden von der OeAD-GmbH ausgerechnet)

|  |  |
| --- | --- |
| **Gesamt-Reisekosten (4.1.)** |  |
| **Verwaltungskosten** (max. 5% der Zwischensumme)  **Bitte nicht ausfüllen!** |  |
| **Gesamtkosten (Bitte nicht ausfüllen)** – max. € 10.000,- |  |

**4.5. Andere Förderungquellen**

|  |
| --- |
| **Bitte geben Sie an, ob Zuschüsse von Ihrer Hochschule oder von anderen Institutionen für die Vorbereitung dieses European University Projekts zur Verfügung gestellt werden.** |

**Folgende Anhänge sind beizulegen:**

* Annex 1: Beratungsnachweis der OeAD-GmbH

**Ich, der/die Unterzeichnende bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben. Des Weiteren kann eine Doppelfinanzierung der geplanten Ausgaben ausgeschlossen werden.**

**Wir stimmen ferner zu, dass unsere oben angeführten (auch personenbezogenen) Daten mittels automatischer Datenverarbeitung erfasst und verarbeitet sowie im Falle der Gewährung einer Förderung zur Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben und zu Kontrollzwecken an Organe und Behörden der Republik Österreich (insbesondere an das BMBWF, an das Bundesministerium für Finanzen und den Österreichischen Rechnungshof) sowie der EU übermittelt werden dürfen.**

Ort, Datum Ort, Datum

Unterschrift der projektverantwortlichen Unterschrift der zeichnungsberechtigten

Person Person (Rektor/in bzw. Geschäftsführer/in)

Name bitte nochmals in Name bitte nochmals in

Blockbuchstaben Blockbuchstaben