

AKAD University
AKAD Hochschule Stuttgart
- staatlich anerkannt -
Studentenamt
Heilbronner Str. 86
D-70191 Stuttgart

**Anmeldung zum AKAD California Campus Program an der California State University,
Sacramento (CSUS), vom 08. bis 27. September 2024**

Diese Anmeldung wird verbindlich bei

- **Übersendung dieses vollständig ausgefüllten Formulars** an das Studentenamt der AKAD University (Adresse siehe oben) zusammen mit einer **Farbkopie meines Reisepasses** (nur die Seiten mit den Angaben zur Person) bis zum **03. Juni 2024**.
- **Übersendung der Farbkopie des Reisepasses** (PDF-Datei) und eines **Passfotos** (JPEG oder GIF-Format) für den Studierendenausweis per E-Mail Attachment an studentenamt@akad.de bis zum **03. Juni 2024**. Betreff: AKAD California Campus Program 2024.
- **Überweisung der Programmgebühr von € 2.400,-** bis zum **03. Juni 2024** auf folgendes Konto:
AKAD Bildungsgesellschaft mbH
Oberbank AG
IBAN: DE45701207001001395449
BIC: OBKLDDEM3333
Als Verwendungszweck geben Sie bitte an: AKAD California Campus Program 2024.
- **Financial Statement**
Für die Ausstellung des DS-2019-Formulars durch die CSUS wird ein Financial Statement verlangt, mittels dessen der/die Studierende nachweist, dass er/sie über ausreichend finanzielle Mittel für den Aufenthalt und ggf. die Rückreise verfügt. Gegenwärtig liegt der geforderte Betrag bei \$2,200.00.

Der Nachweis kann durch Vorlage des Kontoauszugs (bank statement) oder einer Bestätigung der Bank (bank confirmation) erbracht werden. Eine bank confirmation wird von der Bank ausgestellt und kann z. B. folgenden Wortlaut haben: „This is to certify that Ms./Mr. XY has a balance of \$2,200.00 in his/her account with us.“

Das Financial Statement darf nicht vor dem 08.03.2024 ausgestellt worden sein.

Alternativ ist auch eine Bürgschaft Ihrer Eltern möglich. Sollten Sie von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, nehmen Sie bitte rechtzeitig Kontakt zu uns auf.

- **Nachweis über obligatorische Krankenversicherung**
Alle Teilnehmer müssen eine Krankenversicherung vorweisen, die folgende Leistungen als Minimum garantiert:
 - Name of Insurance Company and type of specific insurance policy
 - Medical Expenses Coverage details (Minimum coverage required is US \$100,000)
 - Deductible Amount (Maximum deductible amount is US \$500)

- Co-pay amount (Minimum co-pay 90% covered by insurance / no more than 10% paid by student)
- Amount of coverage for Medical Evacuation (Minimum coverage US \$50,000)
- Amount of coverage for Repatriation (Minimum coverage US \$25,000)
- Insurance cannot set daily limits or exclude major illnesses/conditions
- Policies must be provided in English

Die Leistungen müssen in englischer Sprache ausgewiesen sein.

Alternativ kann auch über CSUS eine Krankenversicherung für die Dauer des Aufenthalts abgeschlossen werden. Die Kosten hierfür betragen ca. \$150. Weitere Informationen erhalten Sie vom Studentenamt.

Das Zustandekommen des Programmes ist abhängig von der Zahl der Teilnehmer und wird im Einvernehmen mit CSUS festgelegt. **Bis zum 03. Juni 2024 ist ein Rücktritt vom Programm ohne Gebühren möglich. Ab dem 04. Juni 2024 wird bei Rücktritt oder Nichtteilnahme der volle Betrag fällig.** Für die Durchführung des AKAD California Campus Programs vom 08. bis 27. September 2024 ist die **Mindestteilnehmerzahl 20 Studierende**, die **maximale Teilnehmerzahl 30 Studierende**. Sollte der Kurs nicht zustande kommen oder ich keinen Platz aufgrund zu hoher Teilnehmerzahl erhalten, wird mir die überwiesene Programmgebühr zurückerstattet. Das DS-2019-Formular wird durch CSUS auf der Grundlage dieser Anmeldung beschafft. **Anschließend bin ich für die Einholung meines Einreisevisums bei einem amerikanischen Konsulat in der Bundesrepublik Deutschland selbst verantwortlich.**

Meine Daten:

Name und Vorname _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

Matrikelnummer und Studiengang _____

E-Mail _____

Telefon (tagsüber) _____

Datum

Unterschrift

CSUS benötigt zur Erstellung des Formulars DS-2019 zusätzlich die folgenden Angaben:

Geburtsdatum _____

Geburtsland _____

Staatsangehörigkeit _____

Nummer des Reisepasses _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse an andere Teilnehmer des AKAD California Campus Programs vom 08. bis 27. September 2024 weitergegeben wird.

Ja

Nein

Datum

Unterschrift

Sobald ich meine Reise gebucht habe, übersende ich Ihnen meine kompletten Reisedaten per Post an obige Adresse oder per E-Mail an studentenamt@akad.de.
Diese Daten werden an CSUS weiter versandt.