

Navn: \_\_\_\_\_

Lejlighed (Blok + nummer): \_\_\_\_\_

## Erklæring om studie-/uddannelsesaktivitet

Denne erklæring bruges af Horsens Studieboliger til kontrol af, at beboerne er aktivt studerende iht. bekendtgørelse om opsigelse i statsstøttede ungdomsboliger nr. 500 af 26. juni 1991, §3. Returneres erklæringen ikke korrekt udfyldt og rettidigt, kan lejemålet blive opsagt med tre måneders varsel.

**Denne erklæring SKAL afleveres i kontorets postkasse eller på kontor@horsensstudieboliger.dk.**

### Udfyldes og underskrives af beboeren:

1. **Igangværende uddannelse:** \_\_\_\_\_
2. **Uddannelsesinstitution:** \_\_\_\_\_
3. **Uddannelse påbegyndt dato:** \_\_\_\_\_
4. **Uddannelse forventes afsluttet:** \_\_\_\_\_

Jeg har indenfor de sidste 12 måneder fulgt det foreskrevne uddannelsesforløb og gået til de foreskrevne eksaminer/prøver.

Nedenstående beder vi om din uddannelsesinstitutionens attestation, som bekræftelse for dine afgivne oplysninger. Du skal også selv underskrive. Hermed underskriver du på tro og love, at de angivne oplysninger er korrekte. Kontrol af oplysningerne hos uddannelsesstedet vil forekomme.

Hvis du har spørgsmål til ovenstående, er du velkommen til at kontakte kontoret.

Med venlig hilsen  
**Horsens Studieboliger**

\_\_\_\_\_  
Dato\_\_\_\_\_  
Underskrift - beboer

---

### Udfyldes og underskrives af uddannelsesinstitutionen

\_\_\_\_\_  
Dato\_\_\_\_\_  
Underskrift + stempel\_\_\_\_\_  
Navn på underskriver

Name: \_\_\_\_\_

Apartment (Block + number): \_\_\_\_\_

## Declaration of study/educational activity

This declaration is used by Horsens Studieboliger to check that the residents are active students in accordance with 'Bekendtgørelse om opsigelse i statsstøttede ungdomsboliger nr. 500 af 26. juni 1991, §3'. If the declaration is not returned correctly and on time, the tenancy can be terminated with three months' notice.

**This statement MUST be handed in, in the office mailbox or at [kontor@horsensstudieboliger.dk](mailto:kontor@horsensstudieboliger.dk).**

### To be filled out and signed by the resident:

1. Ongoing education \_\_\_\_\_
2. My educational place/school \_\_\_\_\_
3. Education started (date/year) \_\_\_\_\_
4. Expected to be completed/graduation \_\_\_\_\_

Within the last 12 months, I have followed the prescribed education course and taken the prescribed exams/tests.

Below we ask for your educational institution's attestation, as confirmation for the information you have provided. You must also sign yourself. You hereby sign in good faith that the information provided is correct. A check of the information at the educational institution will occur.

If you have any questions regarding the above, please contact the office.

Best regards

**Horsens Studieboliger**

\_\_\_\_\_  
Date\_\_\_\_\_  
Signature - resident

.....

### To be filled out and signed by the educational institution

\_\_\_\_\_  
Date\_\_\_\_\_  
Signature + stamp\_\_\_\_\_  
Name of signatory