



Antragsformular

Leistungsstipendium*

Abschlussstipendium*

Stipendium für besonders engagierte Studierende*

Persönliche Daten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Geschlecht: weiblich*, divers*, männlich*

Semesteranschrift

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mailadresse:

Heimatanschrift (falls abweichend von Semesteranschrift)

Straße:

PLZ / Ort:

Bankverbindung

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:

Angaben zum Studium

Matrikelnummer:

Studiengang:

Studienbeginn:

Hochschulsemester zur Zeit der Antragstellung:

Anzahl der bisher erworbenen ECTS Punkte:

Bisherige Prüfungsnoten:

Voraussichtliches Studiumsende:

* nicht

Zutreffendes bitte streichen

Angaben zum bisherigen Ausbildungsgang

Schulbildung:

Wann und wo haben Sie Ihre Hochschulzugangsberechtigung erworben?

Art der Zugangsberechtigung:

Note:

Angaben zur Berufsausbildung

bisherige Berufspraxis/ Praktika:

Auslandsaufenthalt:

Besonderes Engagement:

Andere Stipendien/Förderungen/Preise

Höhe der Leistungen nach dem BAföG:

Stipendien von anderen öffentlichen oder privaten Mittelgebern:

wenn ja, welche Förderungseinrichtung(en):

monatliche Höhe der gesamten Förderung:

zeitlicher Rahmen der Förderung(en):

Ist derzeit ein Antrag bei einer anderen Fördereinrichtung gestellt:

wenn ja, bei welcher Fördereinrichtung:

Angaben zur finanziellen Situation

Durchschnittliches Monatseinkommen der letzten 12 Monate:

Ausgaben der letzten 12 Monate im Monatsdurchschnitt:

Allgemeine Erklärung sowie Erklärung zum Datenschutz

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Sollten sich eine oder mehrere Änderungen ergeben, bin ich verpflichtet, die HfMT davon schriftlich in Kenntnis zu setzen. Im Falle von falschen Angaben kann das Stipendium ganz oder teilweise zurückgefordert werden.

Ein Rechtsanspruch auf ein Stipendium besteht nicht.

Ich verpflichte mich, die Hochschule für Musik und Theater unverzüglich zu informieren, wenn ich für mein Studium die letzte Prüfungsleistung erbracht habe, mich exmatrikuliere, mein Studium unterbreche bzw. einen Hochschulwechsel vornehme.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten von der Hochschule verarbeitet und gespeichert werden.

Ort, Datum, Unterschrift