

Antragsformular



Hiermit bewerbe ich mich um (Mehrfach-Bewerbung möglich!):

- ☐ Leistungsstipendium
- ☐ DAAD Abschlußstipendium
- ☐ DAAD Stipendium für besonders engagierte Studierende

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit/-en: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ divers ☐ männlich

Semesteranschrift

Straße + Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Angaben zum Studium:

Matrikelnummer: _____

Studiengang: _____

Studienbeginn: _____

Hochschulsemester zur Zeit der Antragstellung: _____

Anzahl der bisher erworbenen ECTS Punkte: _____

Bisherige Prüfungsnoten: _____

Voraussichtliches Studienende: _____

Angaben zum bisherigen Ausbildungsgang

Wann haben Sie Ihre Hochschulzugangsberechtigung erworben? _____

Wo haben Sie Ihre Hochschulzugangsberechtigung erworben? _____

Art der Hochschulzugangsberechtigung: _____

Note: _____

Angaben zur Berufsausbildung

bisherige Berufspraxis/ Praktika: _____

Auslandsaufenthalt: _____

Besonderes Engagement: _____

Angaben zu aktuell bewilligten weiteren Stipendien/Förderungen/Preisen

Zeitraum (T/M/J – T/M/J): _____

Monatliche Höhe (in €): _____

Name der Förderung: _____

Ist derzeit ein Antrag bei einer anderen Fördereinrichtung gestellt: ☐ Ja ☐ Nein

wenn ja, bei welcher Fördereinrichtung: _____

Angaben zur finanziellen Situation

Durchschnittliches Einkommen der letzten 12 Monate (in €): _____

Monatliche finanzielle Unterstützung durch Eltern oder andere (in €): _____

Durchschnittliche Ausgaben der letzten 12 Monate (in €): _____

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