

Antrag auf Gewährung des Cornelius Grupp Stipendiums 2021

Antragsteller/in:

Vorname	Nachname	Geburtsdatum (TT/MM/JJ)	Familienstand
---------	----------	-------------------------	---------------

Wohnadresse:

Postleitzahl	Ort	Straße
--------------	-----	--------

Telefonnummer	E-Mail-Adresse
---------------	----------------

Datum der Reifeprüfung (MM/JJ)	Absolvierte Schulausbildung
--------------------------------	-----------------------------

(Beabsichtigtes) Studium:

Universität / FH	Studienrichtung	Ort
------------------	-----------------	-----

Wohnadresse während des Studiums (wenn bekannt):

Postleitzahl	Ort	Straße
--------------	-----	--------

Kinder:

Ich habe Kinder für die ich Unterhalt leisten muss:

Vor-/Zuname	Geb.Dat.:

Einkommen:

Ich beziehe ein jährliches (Brutto-)Einkommen in der Höhe von EUR / Jahr
(Ferialjobs sind nicht zu berücksichtigen).

Ich bin Voll-/Halbwaise und erhalte eine monatliche Rente in der Höhe von: EUR/ Jahr
(bitte nur ausfüllen, wenn ein oder beide Elternteile verstorben sind).

Angabe zu den Eltern:

Mutter:

Vorname	Nachname	Geburtsdatum (TT/MM/JJ)
---------	----------	-------------------------

Wohnadresse:

Postleitzahl	Ort	Straße
--------------	-----	--------

Beruf der Mutter	Monatseinkommen brutto
------------------	------------------------

Vater:

Vorname	Nachname	Geburtsdatum (TT/MM/JJ)
---------	----------	-------------------------

Wohnadresse:

Postleitzahl	Ort	Straße
--------------	-----	--------

Beruf des Vaters	Monatseinkommen brutto
------------------	------------------------

Anmerkung: Bitte geben Sie auch eventuelle Renten- und Pensionsbezüge der Eltern an.

Geschwister für die Ihre Eltern unterhaltspflichtig sind:

Vor-/Zuname	Geb.Dat.:	Schule (Kl.) / Beruf:

Ich erkläre, dass ich die in diesem Antragsformular enthaltenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe.

Jede Änderung der Verhältnisse, die auf das Stipendium Bezug haben, werde ich innerhalb von 2 Wochen melden.

Ich werde Stipendienleistungen, die aufgrund unrichtiger Angaben gewährt werden, in voller Höhe zurückbezahlen.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/in