

Antrag auf finanzielle Unterstützung

(Student|in in Notsituation)

FuF

Vereinigung der
Freunde und Förderer der

HfM SAAR
Hochschule für Musik

Bitte beachten: Eine Förderung ist pro Studierendem **nur einmal** im Studienjahr (01.10.-30.09.) möglich!

Antragsteller|in:

Name| Vorname _____

Adresse _____

Studiengang _____

Anzahl Semester _____

Zutreffendes bitte Bachelor Master Konzertreife| Promotion

ankreuzen

 Tel. _____

E-Mail _____

Angaben zur finanziellen Situation:

Monatliche Einnahmen Unterstützung durch Eltern/ Dritte		€
Einnahmen aus Konzerten Nebenjobs		€
Stipendien finanzielle Förderungen	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Welche/s Stipendium/Fördereinrichtung? Höhe der Förderung? _____ € Förderzeitraum? von _____ bis _____	
Monatliche Ausgaben (Miete, Lebenshaltung, sonstige Ausgaben)	Benennung _____ _____ _____	Kosten _____ _____ _____
Auflistung und weitere Erläuterung ggfs. auf gesondertem Blatt beifügen		€ € €

Einnahmen insgesamt: ~ _____ €

Ausgaben insgesamt: ~ _____ €

Begründung:

Im Falle der Bewilligung des Antrages, bitte ich um Überweisung des Zuschusses auf folgende Bankverbindung:

Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und meiner geschilderten Notsituation.

Durch meine Unterschrift erkläre ich außerdem meine Zustimmung, dass die HfM Saar die von mir mitgeteilten Daten im Rahmen der Antragsbearbeitung verarbeiten kann. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Den Widerruf richten Sie bitte an: rektor@hfm.saarland.de

Ort, Datum

Unterschrift

Hier bitte nichts eintragen, wird durch Rektor ausgefüllt:

Genehmigung durch Rektor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____ Datum, Unterschrift	Unterstützungsbetrag in € _____
---	---