

## Bewerbung um ein Ausbildungsstipendium

### Antragsformular

---

Vorname und Nachname

---

Geburtstag, Geburtsort, Alter bei Antragstellung

---

Wohnort

---

Anschrift (PLZ, Stadt, Straße und Hausnummer)

---

Telefonnummer (Festnetz)                      und/oder                      Mobiltelefonnummer

---

E-Mail-Adresse

---

Welche chronisch entzündliche Darmerkrankung? Liegt ärztlicher Attest vor -> Ja / Nein

---

Derzeitige Tätigkeit / Institution bzw. Arbeitgeber

---

Alle Schul-, Berufs-, bzw. Studienabschlüsse

---

Ehrenamtliches Engagement

---

Auszeichnungen, Preise, Ehrungen, Stipendien

Foto

---

Verwendungszweck für Stipendium (*Ausbildungsvorhaben, das mit dem Ausbildungsstipendium der Stiftung gefördert werden soll*)

---

Verwendungszweck für Stipendium (*Ausbildungsvorhaben, das mit dem Ausbildungsstipendium der Stiftung gefördert werden soll*)

---

Geplanter Zeitraum für zu förderndes Ausbildungsvorhaben

---

Institution (*Hochschule, Träger der Ausbildungsmaßnahme etc.*), Ort, ggf. Land

---

Geplanter Ausbildungsabschluss, Berufsabschluss bzw. Hochschulabschluss

Budget	Welche?	Höhe der Kosten
Ausbildungskosten		
Ausbildungskosten		
Lehrmaterialien		
Transportkosten		
Lebensunterhalt (für max. 12 Monate)		
	<b>GESAMTBUDGET</b>	

Wir weisen darauf hin, dass die Ausbildungsstipendien der Stiftung Darmerkrankungen nicht vorgesehen sind für die Kostendeckung von Versicherungen, Freizeitaktivitäten, Sportkursen (außer ausbildungsbedingt erforderlich), Ablösung von Krediten, medizinische Versorgung.