

Ord.			Härte			Nr.
------	--	--	-------	--	--	-----

Stipendiengesuch

**sg.
kath.
ch**

katholischer
konfessionsteil
des kantons
st.gallen

Reichen Sie Ihr Stipendiengesuch termingerecht ein, auch wenn Sie nicht alle Unterlagen beschaffen konnten. Auf zu spät eingereichte Gesuche wird nicht eingetreten.

Eingabefrist/-stelle:

15. November (ab Beginn des Ausbildungsjahres)

Katholische Administration
Stipendien
Klosterhof 6a
9000 St.Gallen

Tel. 071 227 33 33
Fax 071 227 33 00
info@sg.kath.ch
www.sg.kath.ch

1. Person in Ausbildung (Gesuchstellerin/Gesuchsteller)

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Studienort	_____	Konvikt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Konfession	_____	Zivilstand	_____
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geburtsdatum	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

2. Vorbildung (muss vollständig und lückenlos aufgeführt werden)

<input type="checkbox"/> Primarschule ___ Jahre	<input type="checkbox"/> Real-/Sekundarschule ___ Jahre	<input type="checkbox"/> UG ___ Jahre
<input type="checkbox"/> Matura/BMS ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> Berufslehre ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> Höhere Fachschule ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> Studium Bachelor ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> Studium Master ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> _____ ___ Jahre von ___ bis ___	<input type="checkbox"/> mit Diplom (Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> ohne Diplom
<input type="checkbox"/> Berufliche Tätigkeit ___ Jahre von ___ bis ___	Arbeitgeber _____	

3. Ausbildung, für die Beiträge gewünscht werden

Ausbildungsstätte Name/Adresse/Ort _____

Abteilung/Fakultät _____ Ausbildungsziel _____

Gesamte Dauer der Ausbildung von ___ bis ___ Umfang Vollzeit Teilzeit

Aktuelles Semester/Klasse 1. 2. 3. 4. 5. 6. ____

4. Familienverhältnisse für Gesuchstellende bis zum 25. Altersjahr

Vater Letztes elterliches Sorgerecht

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Zivilstand _____

Konfession _____

Telefon _____

Beruf _____

E-Mail _____

Mutter Letztes elterliches Sorgerecht

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Zivilstand _____

Konfession _____

Telefon _____

Beruf _____

E-Mail _____

Beistand Letztes Sorgerecht

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

(Halb-)Geschwister

Name/Vorname	Geburtsdatum	Schule/Ausbildung	Abschlussdatum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. Familienverhältnisse für elternunabhängige Gesuchstellende ab dem 25. Altersjahr

Ehepartner Name/Vorname _____

Beruf _____

Geburtsdatum _____

Eigene Kinder	Name/Vorname	Geburtsdatum	Schule/Ausbildung
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

6. Ausbildungskosten (je Jahr)

Schul- oder Studiengeld Fr. _____
Schulmaterial und Lehrmittel Fr. _____
Reisespesen zum Schulort Fr. _____
Kost und Logis zu Hause Fr. _____
Nur Mittagessen auswärts Fr. _____
Kost und Logis auswärts Fr. _____
_____ Fr. _____
Total Ausbildungskosten Fr. _____

Wenn Ausbildung in katholischer Schule, ist der Aufenthalt: intern tagesintern (nur Mittagessen) extern

7. Finanzierungsplan

Eigenverdienst des Gesuchstellers Fr. _____
Leistungen Dritter _____ Fr. _____
(z.B. anderes Stipendium, Beitrag, Sponsoring)

8. Post- oder Bankverbindung

Kontoinhaber Name/Vorname _____
Adresse/Ort _____
Angabe des Post- oder Bankkontos _____
Bankname/-adresse _____
Bank-Clearing-Nr. oder IBAN _____

9. Ergänzende Angaben und Bemerkungen

10. Erforderliche Beilagen (keine Originale)

	liegt bei	folgt
Aktuelle Schul-/Studienbestätigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Veranlagungsverfügung und Schlussrechnung</i> des Vorjahres der Eltern (Staats-/Gemeindesteuern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veranlagungsberechnung der Eltern (Staats-/Gemeindesteuern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Über 25-jährige Gesuchsteller</u> : eigene Steuerrechnung mit Veranlagungsberechnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Härtefälle</u> : Begründung des Härtefalls / Beschreibung der Situation (für katholische Schulen und theologische Ausbildungen nicht notwendig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietvertrag oder Bestätigung für Übernachtungen im Konvikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich bestätige, dass dieses Antragsformular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist.

Ort / Datum

Unterschrift
Gesuchstellerin/Gesuchsteller

Bei unter 18-jährigen Gesuchstellern
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Bitte überprüfen Sie, ob sämtliche Unterlagen beigelegt sind. Die Abteilung Stipendien behält sich ausdrücklich vor, unvollständig ausgefüllte Gesuche der Gesuchstellerin/dem Gesuchsteller zur Ergänzung zurückzusenden. Das Gesuch kann nur behandelt werden, wenn alle Unterlagen vorliegen.