

Bewerbung um ein Leistungsstipendium

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Abgeschlossenes Studium | 🢭 | | |
| Familien- und Vorname(n) | | | Matrikelnummer |
| Straße, Hausnummer, Stiege, Stock, Tür | | | |
| Postleitzahl, Ort | | | |
| Telefonnummer | | E-Mail | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Bank** |  |
| **BIC** |  |
| **IBAN** |  |

Beilagen:

Studienerfolgsnachweis über die im Zeitraum 1.10.2023 bis 30.09.2024 abgelegten Prüfungen (bei Verbundstudien Leistungsnachweis der Verbundpartner)

Anerkennungsbescheid

Klagenfurt, am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller/in