

Personenkürzel: _____	Gesamtfördersumme: _____
Antragsnummer: _____	Förderdauer in Monaten: _____
	Monatliche Fördersumme: _____

-Antrag auf Praktikumsbeihilfe-

<u>Angaben zur Sachlage</u>
Ich stehe kurz vor einem studienrelevanten Praktikum oder habe ein solches gerade absolviert. Es wird keine Praktikumsvergütung gewährt, bzw. die Praktikumsvergütung reicht nicht zur Deckung meiner Lebenshaltungskosten. Das Praktikum beginnt in spätestens zwei Monaten. / Das Praktikum endete vor nicht länger als drei Monaten.
Beziehen Sie derzeit Leistungen nach BAföG, SGB II oder SGB XII? Oder haben Sie dem Grunde nach Anspruch auf solche Leistungen? ☐ Ja ☐ Nein
Name der Praktikumsstelle: _____ Name
Von wann bis wann geht/ging das Praktikum? Von _____ bis _____. Datum Datum
Wieviele Wochenstunden sind im Rahmen des Praktikums vereinbart? _____ Stunden. Erhalten Sie eine Praktikumsvergütung? Nein Wenn ja, wie hoch? _____ €

-Angaben zu Bedarf, Ausgaben, Einkommen und Vermögen-

Name:	
Vorname:	
Geburtsort:	
Geburtsdatum:	
Telefon:	
E-Mail:	
Adresse:	
PLZ + Wohnort:	
Familienstand:	
Haben Sie Kinder?	Nein Ja, und zwar _____. Davon wohnen in meinem Haushalt _____.
Hochschulzugehörigkeit:	☐ JLU THM (Bitte Studienbescheinigung beilegen.)
Staatsangehörigkeit:	_____ Deutsch
Aufenthaltstitel:	§16 AufenthG Sonstiger Aufenthaltstitel (Bitte Aufenthaltstitel, sowie ggf. Fiktionsbescheinigung in Kopie beilegen.)

Bitte erklären Sie uns detailliert, wie Sie in den letzten drei Monaten ihren Lebensunterhalt bestritten haben?

Angaben zum persönlichen Bedarf

Höhe der Bruttokaltmiete:

(ihr persönlicher Anteil und der der unten aufgeführten Personen)

_____ €
(Bitte Mietvertrag in Kopie beilegen.)

Höhe der monatlichen Heizkosten:

(ihr persönlicher Anteil und der der unten aufgeführten Personen)

_____ €
(Bitte Heizkostenabrechnung in Kopie beilegen.)

☐ Heizkosten werden an den Vermieter gezahlt.

☐ Heizkosten werden direkt an den Energieversorger gezahlt.

Monatlicher Krankenversicherungsbeitrag:

☐ familienversichert → Name des Versicherungsnehmers: _____

_____ €

(bitte Bescheinigung über Familienversicherungsstatus beilegen)

Sind Sie oder ein Haushaltsmitglied derzeit schwanger?

(Bitte Kopie des Mutterpasses beilegen.)

☐ Nein

☐ Ja → Ich befinde mich in der _____ Schwangerschaftswoche.

☐ Ja → Name des Haushaltsmitglieds: _____

Bedürfen Sie oder ein Haushaltsmitglied aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung?

(Bitte ärztliche Bescheinigung und Kostennachweis in Kopie beilegen.)

☐ Nein

☐ Ja → Der erhöhte Kostenaufwand beträgt: _____ €

Sind Sie oder ein Haushaltsmitglied zum Unterhalt nicht im Haushalt lebender Personen

(Kinder, Expartner/in) verpflichtet?

(Bitte Nachweis in Kopie beilegen.)

☐ Nein

☐ Ja → Höhe der monatlichen Unterhaltszahlungen: _____ €

Name der unterhaltsberechtigten Person: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Machen Sie oder ein Haushaltsmitglied weitere Mehrbedarfe geltend, die nicht nur einmalig sind?

(Die Begleichung von Schulden und Zinsforderungen werden nicht als Mehrbedarf anerkannt.)

(Bitte Nachweis in Kopie beilegen.)

☐ Nein

☐ Ja → _____: _____ €

_____: _____ €

Sofern ein Aufenthaltstitel nach §16 Abs.1 AufenthG den Aufenthalt in Deutschland begründet: Auf welche Art wird die Sicherung des Lebensunterhalts gegenüber der Aufenthaltsbehörde nachgewiesen?

☐ Durch eine Verpflichtungserklärung gemäß §68 AufenthG,

☐ Durch ein laufendes Beschäftigungsverhältnis.

☐ Durch ein Sperrkonto.

☐ Auf andere Art: _____

Welche Personen außer Ihnen leben noch in Ihrem Haushalt, mit denen Sie eine Wirtschafts- und

Einstandsgemeinschaft bilden? (z.B. der Partner/ die Partnerin oder Verwandte, die sich regelmäßig an den Kosten für die Lebenshaltung beteiligen und/oder vom Haushaltseinkommen leben) (Bitte Meldebescheinigung in Kopie beilegen.)

1.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Alter: _____

Höhe des Krankenversicherungsbeitrags: _____ €

Hochschulzugehörigkeit:

☐ THM

☐ JLU

☐ Keine/Andere

2.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Alter: _____

Höhe des Krankenversicherungsbeitrags: _____ €

Hochschulzugehörigkeit:

☐ THM

☐ JLU

☐ Keine/Andere

Einkommens- und Vermögensauskünfte

Bitte erteilen Sie uns vollständig und wahrheitsgemäß Auskünfte über ihre derzeitigen Einkommens- und Vermögensverhältnisse. Die Darstellung falscher Sachverhalte, sowie das Verschweigen von förderrelevanten Tatsachen erfüllt den Straftatbestand des Betrugs und kann strafrechtlich geahndet werden. Wenn Sie in einer Bedarfsgemeinschaft leben (Lebenspartnern/in) tragen Sie die Angaben hier auch bitte mit ein. Sollte der Platz nicht ausreichen, bitte auf eine separaten Blatt nachtragen.

Ich bin / Wir sind Inhaber folgender Girokonten und Sparbücher (Bitte Kontoauszüge in Kopie beilegen.) :

Kreditinstitut: _____	Kreditinstitut: _____
Konto-Nr./IBAN: _____	Konto-Nr./IBAN: _____
BLZ/BIC: _____	BLZ/BIC: _____
 Kreditinstitut: _____	 Kreditinstitut: _____
Konto-Nr./IBAN: _____	Konto-Nr./IBAN: _____
BLZ/BIC: _____	BLZ/BIC: _____

Ich bin / Wir sind Inhaber von Kreditkarten (Bitte Kreditkartenabrechnungen in Kopie beilegen.) :

Letzte vier Ziffern der Kreditkartennummer: _____

Letzte vier Ziffern der Kreditkartennummer: _____

Letzte vier Ziffern der Kreditkartennummer: _____

Welche Einkünfte hatten Sie in den vergangenen drei Monaten?

Ihr Fördersachbearbeiter wird prüfen, ob es sich um Einkommen im Sinne der Vergaberichtlinien handelt. Bitte geben Sie stets die Art der Einkunft (z.B. Erwerbseinkommen, Darlehen, Schenkung, etc.) und die Herkunft der Einkunft an (z.B. Name des Arbeitgebers oder bei Darlehen den Namen des Darlehensgebers). Zudem geben Sie bitte an, auf welchen Zeitraum sich ihre Einkommensangaben beziehen.

(Bitte Lohnabrechnungen, Einkommensnachweise und Belege über Bareinkünfte in Kopie beilegen.)

_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		
_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		
_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		
_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		
_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		
_____	_____	_____ €	☐ schwankend (Summe der letzten 90 Tage) ☐ einmalig ☐ bar erhalten ☐ monatlich ☐ unbar erhalten
Art der Einkunft	Herkunft der Einkunft		

Ergeben sich im kommenden Monat Veränderungen in ihrem Monatseinkommen? Wenn ja, welche:

Ich verfüge über Bargeld: _____ €

Ich verfüge über geldwertes Vermögen. (Wertpapiere, Aktien, etc.) (Bitte Nachweise in Kopie beilegen.)

_____	_____ €
Art des vermögens	
_____	_____ €
Art des vermögens	
_____	_____ €
Art des vermögens	

Im Folgenden haben Sie die Möglichkeit weitere Anmerkungen zu ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen zu machen:

Erklärung zu Ausgaben im Rahmen der Angemessenheitsprüfung nach AuVer

Damit wir Ihre individuelle Lebenssituation besser verstehen und im Rahmen der Anspruchs- und Förderhöhenberechnung berücksichtigen können, bitten wir Sie nachfolgend Angaben zur **Ausgabensituation** von Ihnen und den mit Ihnen im Haushalt lebenden Personen **in den vergangenen drei Monaten vor Antragstellung** zu machen.

Bitte reichen Sie die entsprechenden Belege dazu ein.

Wann gerieten Sie in Kenntnis des Eintretens ihrer Notlage? (Datum)(§2a AuVer)		
Auf welche Höhe beliefen Ihre die Ausgaben für Mietzahlungen für Wohnraum in den vergangenen drei Monaten insgesamt? (§3 Abs. 1 Nr. 1 AuVer) (§10 Abs. 3 VR)		_____ €
Wurden in den vergangenen drei Monaten Mietzahlungen in bar getätigt?		☐ Ja ☐ Nein
Auf welche Höhe beliefen sich Ihre Ausgaben für Krankenversicherungsbeiträge in den vergangenen drei Monaten insgesamt? (§3 Abs. 1 Nr. 1 AuVer) (§10 Abs. 3 VR)		_____ €
Wurden in den vergangenen drei Monaten Krankenversicherungsbeiträge in bar bezahlt?		☐ Ja ☐ Nein
Hatten Sie oder ein Haushaltsmitglied in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Unterhaltszahlungen für Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben? (§10 Abs. 4 VR)	☐ Ja ☐ Nein Name der unterhaltspflichtigen Person, falls abweichend von Antragsteller*in: _____	
Vor – und Nachname der unterhaltsberechtigten Person, Verwandtschaftsgrad		
Vor – und Nachname der unterhaltsberechtigten Person, Verwandtschaftsgrad		
Vor – und Nachname der unterhaltsberechtigten Person, Verwandtschaftsgrad		
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Semesterbeiträge? (§10 Abs.5 VR)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Mietkautionen? (§10 Abs. 5 VR)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für gesetzliche Ausweisdokumente? (§10 Abs. 5 VR)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Schadensregulierenden, die von einer Versicherung erstattet wurden? (§3 Abs. 1 Nr. 10 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Gesundheitskosten? (§3 Abs. 1 Nr. 12 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Umzugskosten? (§3 Abs. 1 Nr. 7 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für einmalige Anschaffungen, die für den Studienerfolg unabweisbar sind? (z.B. Lernmaterialien, Laptop, Drucker) (§3 Abs. 1 Nr. 6 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben im Rahmen von Umschuldungsmaßnahmen? (§3 Abs. 1 Nr. 3 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €	

Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für KFZ-Haftpflichtversicherungsbeiträge? (§3 Abs. 1 Nr. 4a AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für die KFZ-Steuer? (§3 Abs. 1 Nr. 4b AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für KFZ-Reperaturkosten? (§3 Abs. 1 Nr. 4c AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben, die unmittelbar oder mittelbar der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit dienten? (§3 Abs. 1 Nr. 5 AuVer)	☐ Nein ☐ Ja, insgesamt: _____ €
Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben für Kraftstoffkosten für dienstlich notwendige Fahrten zwischen Wohnort und Dienstort? (§3 Abs. 1 Nr. 4d AuVer)	☐ Nein ☐ Ja Falls ja: Entfernung zwischen Dienstort und Wohnort: _____ km Häufigkeit der Fahrten: _____

Haben Sie in den vergangenen drei Monaten Darlehen aufgenommen, die Sie bereits getilgt haben? (§3 Abs. 1 Nr. 9 AuVer)		☐ Nein ☐ Ja	
Name des*der Gläubiger*in	Haben Sie das Darlehen bar oder unbar erhalten?	Haben Sie das Darlehen bar oder unbar zurückgezahlt?	Getilgter Betrag
			_____ €
			_____ €
			_____ €
			_____ €

Hatten Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten Ausgaben zur Tilgung von Altschulden im Rahmen einer Ratenvereinbarung? (§3 Abs. 1 Nr. 2 AuVer)		☐ Ja ☐ Nein
Name des Haushaltsmitglieds (falls nicht Antragsteller*in)	Name des*der Gläubiger*in	Höhe der monatlichen Ratenzahlung
		_____ €
		_____ €
		_____ €
		_____ €

Haben Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten von nicht im Haushalt lebenden Personen Geldbeträge erhalten, um Banktransaktionen für diese Personen durchzuführen? (§3 Abs. 1 Nr. 8 AuVer)			☐ Ja ☐ Nein
Name des Haushaltsmitglieds (falls nicht Antragsteller*in)	Name der haushaltsfremden Person	Begünstigter /Zweck der Transaktion	Betrag
			_____ €
			_____ €
			_____ €

Haben Sie oder andere Haushaltsmitglieder in den vergangenen drei Monaten von einer öffentlichen oder gemeinnützigen Stelle eine zweckgebundene Förderung erhalten? (§3 Abs. 1 Nr. 11 AuVer)			☐ Ja ☐ Nein
Name des Haushaltsmitglieds (falls nicht Antragsteller*in)	Name der öffentlichen oder gemeinnützigen Stelle	Förderzweck	Betrag
			_____ €
			_____ €
			_____ €

Meine gewünschte Bankverbindung für die Förderungszahlung:

Konto-Nr./IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

BLZ/BIC: _____

Datenschutzerklärung und Schweigepflichtentbindung

Die im Rahmen des Förderverfahrens erhobenen Daten werden im Sinne des §28 (1) BdsG zur Feststellung der Förderfähigkeit des Antragstellers/der Antragstellerin im Rahmen der Vergaberichtlinien und der Satzung des „Fördervereins für unschuldig in Not geratene Studierende e.V.“ verwandt, automatisiert verarbeitet und aufbewahrt. Die erhobenen Daten werden zu dokumentarischen Zwecken aufbewahrt.

Der Förderverein ist im Weiteren berechtigt im Rahmen des Förderverfahrens und der Fördermittelabstimmungen, sowie zur Verhinderung von Betrug, mündlich und schriftlich Daten und Informationen, die im Rahmen des Antragsverfahrens angelegt wurden, mit folgenden Institutionen auszutauschen:

- a. Evangelische Studierendengemeinde Gießen
- b. Katholische Hochschulgemeinde Gießen
- c. Akademisches Auslandsamt der JLU
- d. Akademisches Auslandsamt der THM
- e. Abteilung Beratung und Service des Studentenwerks Gießen
- f. Deutscher Akademischer Austauschdienst

Soweit eine gewährte Förderung durch den DAAD kofinanziert wird, werden zum Zwecke der Abwicklung des Förderverfahrens erhobene Daten digitalisiert an das Akademische Auslandsamt der jeweiligen Hochschule übermittelt.

Der Förderverein wird keine Daten und Informationen an andere Stellen, Behörden oder Personen als den oben aufgeführten weitergeben.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch erfasst und zur Bearbeitung gespeichert werden

Bei Nichtunterzeichnung dieser Datenschutzerklärung und Schweigepflichtentbindung darf eine Förderung nicht gewährt werden.

Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Erklärung der Antragstellung

Hiermit bestätige ich, dass die oben gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und ich keine relevanten Informationen, insbesondere zu meinen Einkünften und Vermögensverhältnissen, verschwiegen habe. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch erfasst und zur Bearbeitung gespeichert werden

Datum der Antragstellung

Unterschrift Antragsteller*in