



Legat Eugen Stammherr
für Aus- und Weiterbildung

Bahnhofstrasse 23
5605 Dottikon

Telefon 056 616 61 00
E-Mail: sibylle.hochstrasser@dottikon.ch

Gesuch um Aus- und Weiterbildungsbeiträge

→ Anmeldetermin: 28. Februar

1 Bewerberin bzw. Bewerber

Familienname	Anrede	<input type="radio"/> Herr	<input type="radio"/> Frau
Vorname	Zivilstand	<input type="radio"/> ledig	<input type="radio"/> verheiratet
Geburtsdatum		<input type="radio"/> verwitwet	<input type="radio"/> geschieden
Strasse		<input type="radio"/> getrennt	
PLZ / Ort	wohnhaft	<input type="radio"/> bei den Eltern	<input type="radio"/> eigener Haushalt
Telefon-Nr.		<input type="radio"/> Internat/Wochenaufenthalter	<input type="radio"/> Wohngemeinschaft
eMail-Adresse:			
<u>Ausländer</u>			
Nationalität:	Bewilligung:	Aufenthaltsbewilligung seit:	

2 Ehegattin / Ehegatte bzw. Konkubinatspartner

Familienname	In Ausbildung	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Vorname	Stipendienbezüger	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Geburtsdatum	erwerbstätig	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

3 Kind der Bewerberin bzw. des Bewerbers

Name	Wohnt das Kind bei Ihnen?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Vorname	In Ausbildung	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Geburtsdatum	Art der Ausbildung		

Bitte weitere Kinder auf einem Zusatzblatt aufführen

4 Eltern der Bewerberin bzw. des Bewerbers

Vater

Familiename	Arbeitspensum %
Vorname	jährliches Nettoeinkommen
Strasse	Vater bezahlt Alimente <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
PLZ/Ort	Vater verstorben am
Geburtsdatum	Zivilstand <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden/getrennt <input type="radio"/> wiederverheiratet
Beruf	

Mutter

Familiename	Arbeitspensum %
Vorname	jährliches Nettoeinkommen
Strasse	Mutter bezahlt Alimente <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
PLZ/Ort	Mutter verstorben am
Geburtsdatum	Zivilstand <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden/getrennt <input type="radio"/> wiederverheiratet
Beruf	

Bezieht Ihr Vater bzw. Ihre Mutter eine AHV- oder IV-Rente? Ja Nein

Wenn ja	CHF
---------	-----

Werden zusätzlich Ergänzungsleistungen ausbezahlt? Ja Nein

5 bisherige Schulen und Weiterbildungen

Schulen, Weiterbildung	Beginn	Ende	Sem.	zivilrechtlicher Wohnsitz	abgeschlossen

6 Bisherige und aktuelle Erwerbstätigkeit

Tätigkeit	von	bis	Umfang in %	zivilrechtlicher Wohnsitz	Nettoverdienst

7 Vorgesehene Aus- oder Weiterbildung

Bezeichnung der geplanten Ausbildung			
Abschluss/Titel			
Ausbildungsstätte und Ort			
Anzahl Stunden pro Woche		<i>Anzahl Wochen pro Jahr</i>	
Ausbildungsbeginn		<i>Ausbildungsende</i>	<i>Dauer in Semestern</i>

8 Finanzielle Verhältnisse

Nettoeinkommen der Bewerberin/des Bewerbers während der Ausbildung	CHF		pro Jahr
Nettoeinkommen des Ehepartners/der Ehepartnerin der Bewerberin/des Bewerbers während der Ausbildung	CHF		pro Jahr
Berufsauslagen des Ehepartners/der Ehepartnerin der Bewerberin/des Bewerbers	CHF		pro Jahr
Renten (AHV/IV), die für die Bewerberin/den Bewerber im laufenden Ausbildungsjahr bezahlt werden (inkl. Ergänzungsleistungen)	CHF		pro Jahr
Alimente, die die Bewerberin/der Bewerber im laufenden Ausbildungsjahr bezahlt	CHF		pro Jahr
Vermögen der Bewerberin/des Bewerbers	CHF		
Vermögen des Ehepartners/der Ehepartnerin der Bewerberin/des Bewerbers	CHF		
Budget: Bitte legen Sie Ihre Budgetberechnung für das laufende Jahr bei			
Steuerveranlagung: Bitte legen Sie ihre aktuellste, definitive Steuerveranlagung bei			

9 Ausbildungsbeiträge Dritter

Beiträge Dritter (Verwandte, Stiftungen, andere Stipendien)	CHF		pro Jahr
---	-----	--	----------

10 Antrag auf Stipendium (für ein Ausbildungsjahr, bzw. einmalig)

Ich beantrage einen Beitrag in der Höhe von (bitte konkreten Betrag einsetzen!)	CHF	
---	-----	--

11 Kontoangaben

Postkonto: _____

IBAN-Nr.: _____

oder

Bankkonto: _____

IBAN-Nr.: _____

Bankname und Ort: _____

Das Post- / Bankkonto lautet auf: eigenen Namen, bzw. auf _____

Der/die Unterzeichnete(n) bestätigt/bestätigen, dass dieses Gesuch **vollständig** und **wahrheitsgetreu** ausgefüllt ist:

Ort Datum	Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers	bei Minderjährigen: Unterschrift der Eltern
_____	_____	_____