

An den  
Stiftungsvorstand der Dr.-Gottfried-  
und Sophie-Kricker-Studienstiftung  
Schloß Neersen  
47875 Willich

Erstantrag:  ja  nein

**Antrag**  
**auf eine Förderung aus der Dr.-Gottfried- und Sophie-Kricker-Studienstiftung**

**Studierende\*r**

Name, Geburtsname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift am ständigen  
Wohnsitz, Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (Vorwahl): \_\_\_\_\_

**E-Mail Adresse:** \_\_\_\_\_

Anschrift während der Aus-  
bildung, Straße, Haus-Nr. : \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

**Eltern waren zum Zeitpunkt meiner Geburt im Stadtteil Anrath wohnhaft.**

Staatsangehörigkeit:  Deutscher  andere Staatsangehörigkeit

Familienstand:  ledig  
 verheiratet  
 verwitwet  
 dauernd getrennt lebend  
 geschieden seit: \_\_\_\_\_

**Kinder des/der Antragssteller\*in:**

\_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Ausbildung: \_\_\_\_\_

**Angaben zu den Eltern des/der Antragsteller\*in:**

**Vater:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ verstorben am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr., PLZ, Ort  Deutscher  Ausländer

**Mutter:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ verstorben am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr., PLZ, Ort  Deutsche  Ausländerin

Wenn beide Elternteile leben, sind sie miteinander verheiratet?  ja  nein

**Studium an einer Höheren Fachschule, Akademie, Hochschule**

Beginn des Studiums (erster Vorlesungstag): \_\_\_\_\_  
In der Fachrichtung/Fachbereich: \_\_\_\_\_  
Hauptfächer / 1. Fach: \_\_\_\_\_  
Nebenfächer / 2. Fach und weitere: \_\_\_\_\_  
Studienziel (Art und Fachrichtung des Examens): \_\_\_\_\_  
Voraussichtlicher Abschluss des Studiums: \_\_\_\_\_  
Förderungshöchstdauer V: \_\_\_\_\_ Semester.

Teilnahme an Fernunterrichtslehrgängen

Bezeichnung des Lehrganges, angestrebtes Ausbildungsziel: \_\_\_\_\_  
Beginn der Teilnahme (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_  
Voraussichtlicher Abschluss (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_  
Rechtliche Stellung des Fernlehrinstituts:  privater Träger  öffentlich-rechtlicher Träger  
Bezeichnung des Trägers: \_\_\_\_\_

Wohnt der/die Antragsteller\*in bei den Eltern?  ja  nein  
Führt der/die Antragsteller\*in mit seinem Ehegatten einen eigenen Haushalt?  ja  nein

Die Leistung aus der Dr.-Gottfried- und Sophie-Kricker-Studienstiftung bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN DE

SWIFT BIC

Name des Geldinstitutes: \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass auf die Leistung der Dr. Gottfried- und Sophie-Kricker-Studienstiftung kein Rechtsanspruch besteht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Antragsteller\*in

**Anlagen:**

- Studienbescheinigung(en)
- Einkommenserklärung mit Einkommensnachweisen der Eltern bzw. des Ehegatten
- Einkommens- und Vermögenserklärung des/der Antragsteller\*in