**Antrag auf Unterstützung für das Programm Schüler/innen an die Hochschulen**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schülerin/des Schülers:  | Geburtsdatum:  |
| Adresse:  | Telefon:  | E-Mail:  |
|  |  |  |  |
| Besuchte Schule:  | Schulstufe:  |
| Adresse der Schule:  | Direktor/in:  |
|  |  |  |  |
| Voraussichtlich besuchte Hochschule: bitte auswählen | Voraussichtlich besuchtes Institut:  |
| Voraussichtlich gewählte Studienrichtung:  |
|  |  |  |  |
| Warum ich mich für die Teilnahme an diesem Programm interessiere:  |
| Ich beantrage bei der oben genannten Hochschuleeinen Erlass der Studiengebühr für das WS 2019/20: | ja/nein |
| Datum:  | Unterschrift der Schülerin/des Schülers: |
|  | Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:  |
|  |  |  |  |
| **Zustimmung der Schulleitung** |
| Die Schulleitung stimmt im Hinblick auf den §45 Abs.4 SchUG und den Erlass GZ 10.060/16-I/4b/98 der Freistellung der Schülerin/des Schülers…………………….……………………..vom Unterricht zum Zweck der Begabtenförderung an der Hochschule (Besuch von Lehrveranstaltungen) zu. |
| Datum:  | Unterschrift der Schulleitung: |