**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 Hochschule  einen 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: | | |