

## Antrag auf finanzielle Zuwendung

### Personaldaten

Name: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

### Bankverbindung

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Swift-BIC: \_\_\_\_\_

Betrag: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ich benötige das Notfallstipendium, weil:

---

---

---

**Stellungnahme der Hauptfachlehrerin/des Hauptfachlehrers ODER der Vertrauensprofessorin ODER einer/eines aktuellen Lehrenden des Vertrauens.**

Ich halte ihn/sie für förderungswürdig, weil \_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_\_\_  
Name (Druckbuchstaben) und Unterschrift Hauptfachlehrer\*in/ Vertrauensprofessorin/ Lehrende\*r des Vertrauens

Werden Sie noch durch eine andere Institution gefördert?

Ja

Nein

Wenn Ja, durch wen? \_\_\_\_\_

Antrag befürwortet

Ja

Nein

Eventuell Begründung: \_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift (Stipendien & Studienförderung)

### BITTE NICHT AUSFÜLLEN!

Antrag bewilligt

JA

Förderbetrag: .....

NEIN

Innenauftragsnummer: 21 51 0029

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift Präsident)

# Verwendungsnachweis für den Patronatsverein des Dr. Hoch's Konservatorium

Notfallstipendium für Studierende an der Hochschule für Musik und Darstellende Kunst Frankfurt

---

Name, Vorname

---

Datum, Unterschrift

## Datenschutz

Die Hochschule für Musik und Darstellende Kunst Frankfurt am Main (HfMDK) verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zu dem Zweck der Organisation und Durchführung des SOS-Notfall Stipendiums. Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist Ihre Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a) DSGVO. Wenn und soweit Sie uns Daten mitteilen, die Ihren Gesundheitszustand zum Gegenstand haben, ist die Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung Ihre Einwilligung zur Verarbeitung dieser besonderen Kategorie personenbezogener Daten gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a) DSGVO.