VERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG

$\frac{\text{BEI DER AUFNAHME IN DAS STIPENDIENPROGRAMM DER}}{\text{HANNS-SEIDEL-STIFTUNG}}$

Name:		Vorname:		
Gebur	tsdatum:	Geburtsort:		
		Geburtsland:		
Mit der Annahme des Stipendiums verpflichte ich mich ausdrücklich,				
1.	das Stipendium für ein geordnetes Deutschland zu verwenden;	und zielstrebiges Studium in der Bundesrepublik		
2.		eidel-Stiftung die erworbenen Studien- und Arbeitsberichte sowie gegebenenfalls die orzulegen;		
3.		oder der Studienrichtung, des Dissertations- s Betreuers der Arbeit) und des Studienortes nur n Stipendienreferat vorzunehmen;		
4.		studienbegleitenden Seminarprogramm Verhinderung unter Nennung der Gründe en oder abzumelden;		
5.	mich nicht an Aktionen links- oder roder Gruppen zu beteiligen;	echtsextremistischer Parteien, Organisationen		
6.	jede Veränderung in meinen Einkor unverzüglich schriftlich mitzuteilen;	mmensverhältnissen dem Stipendienreferat		
7.	dem Stipendienreferat jede mindest jede Anschriftenänderung sofort mit	tens dreiwöchige Abwesenheit vom Studienort und tzuteilen;		
8.	Promotion einen ausführlichen Stud	Forschungsaufenthaltes bzw. nach Abschluss der dienabschlussbericht und gegebenenfalls das einigung über den Abschluss des Studiums und		
9.	einen vorzeitigen Studienabschluss	oder Studienabbruch umgehend mitzuteilen.		
Ich nehme zur Kenntnis, dass falsche oder unterlassene Angaben, die zur Stipendien- gewährung führten, oder ein Verstoß gegen einen oder mehrere Punkte dieser Erklärung; den Widerruf des Stipendiums zur Folge haben können.				
Gleichfalls nehme ich zur Kenntnis, dass ein Rechtsanspruch auf die Förderung nicht besteht.				

Unterschrift

Ort, Datum

Beachten Sie bitte:

Name

<u>Nebeneinkünfte</u> bis zu 450,- € monatlich sind anrechnungsfrei. Beträge über 450,- € werden anteilig vom monatlichen Stipendium abgezogen.		

	ERKLÄRUNG ZU NEBENEINKÜNFTEN	
Nicht Z	Zutreffendes bitte streichen!	
Ich erl	kläre hiermit,	
a)	dass ich keine Stipendien oder sonstige Zuschüsse von anderen Institutionen erhalte	
b)	dass ich ein Teilstipendium von	
	(Institution)	
	in Höhe von monatlich € erhalte,	
c)	dass ich einen monatlichen Nebenverdienst	
	in Höhe von monatlich € erhalte.	
Jede Veränderung teile ich unverzüglich schriftlich mit. Mir ist bekannt, dass falsche oder unterlassene Angaben den Widerruf des Stipendiums zur Folge haben können.		
Ort, Datum		

Unterschrift

Name	Vorname
Straße	
Postleitzahl und Ort	
Studienförderung Aus Hanns-Seidel-Stiftung Lazarettstraße 33	
80636 München	
	EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG
dass meine Adres Mitstipendiaten, Verti Vermittlung von Prakt	das Auslandsstipendiatenprogramm erkläre ich mich einverstanden, se, Telefonnummer, Herkunftsland und Fachrichtung an die rauensdozenten, an die Referate der Hanns-Seidel-Stiftung und zur tika an Fortbildungsstellen weitergegeben wird. Die Weitergabe meiner inen unmittelbaren Zusammenhang mit meiner Zugehörigkeit zur aus.
Kontaktaufnahme nut	en Angaben über Mitstipendiaten darf ich nur zum Zweck der tzen. Die Weitergabe von Adressen der Mitstipendiaten an Dritte ist ndnis nicht gestattet.
Datum	Unterschrift