



Bewerbungsformular Stipendienprogramm

Abschnitt A - Angaben zur Person	
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
<i>Nachname</i>	<i>Vorname</i>
<i>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)</i>	<i>Geburtsort</i>
<i>deutsche Staatsangehörigkeit</i> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein ► <i>Bitte zwingend Abschnitt F ausfüllen!</i>	
<i>Straße</i>	<i>Hausnummer</i>
<i>Postleitzahl (PLZ)</i>	<i>Ort</i>
<i>Telefonnummer</i>	
<i>E-Mail-Adresse</i>	

Abschnitt B - Bei Minderjährigen: Angaben zur / zum Erziehungsberechtigten	
<i>Nachname</i>	<i>Vorname</i>
<i>Straße</i>	<i>Hausnummer</i>
<i>Postleitzahl (PLZ)</i>	<i>Ort</i>



Abschnitt C - Bankverbindung	
<i>Kontoinhaber/in</i>	
<i>IBAN</i>	
<i>Kreditinstitut</i>	

Abschnitt D – betrifft nur AUSZUBILDENDE Angaben zur Ausbildung	
<i>Ausbildungsberuf</i>	
<i>Art der Ausbildung</i> <input type="checkbox"/> betrieblich / dual <input type="checkbox"/> schulisch mit regulärer Ausbildungsdauer <input type="checkbox"/> schulisch mit verkürzter Ausbildungsdauer (z. B. Quereinstieg)	
<i>Ausbildungsbeginn (TT.MM.JJJJ)</i>	<i>Voraussichtliches Ausbildungsende (TT.MM.JJJJ)</i>
<i>Sofern betrieblich / dual: Name des ausbildenden Betriebes</i>	
<i>Straße</i>	<i>Hausnummer</i>
<i>Postleitzahl (PLZ)</i>	<i>Ort</i>
<i>Name der Berufsschule</i>	
<i>Straße</i>	<i>Hausnummer</i>
<i>Postleitzahl (PLZ)</i>	<i>Ort</i>



Abschnitt E – betrifft nur STUDIERENDE	
Angaben zum Studium	
Fachrichtung	
<input type="checkbox"/> Humanmedizin	<input type="checkbox"/> Hebammenwissenschaft
Studienbeginn	
Voraussichtlicher Erwerb des Studienabschlusses	
Name der Hochschule	
Straße	Hausnummer
Postleitzahl (PLZ)	Ort

Abschnitt F - Verpflichtende Angaben von Bewerberinnen und Bewerbern, die <u>keine</u> deutsche Staatsangehörigkeit haben				
<p>Punkt 1: Ich besitze die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU), Norwegens (NOR), Islands (ISL), Liechtensteins (LIE), der Schweiz (CH) oder des Vereinigten Königreichs (UK):</p> <p><input type="checkbox"/> Nein ► <i>Bitte zwingend auch Punkt 2 dieses Abschnitts ausfüllen!</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, und zwar folgende: _____</p> <p>► <i>Sofern „Ja“: Sie brauchen keine weiteren Angaben in diesem Abschnitt zu machen. Setzen Sie die Bearbeitung stattdessen in Abschnitt G fort.</i></p>				
<p>Punkt 2: Betrifft nur Personen, die <u>keine</u> Staatsangehörigkeit eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU), Norwegens (NOR), Islands (ISL), Liechtensteins (LIE), der Schweiz (CH) oder des Vereinigten Königreichs (UK) besitzen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ich besitze folgenden Aufenthaltstitel:</p> <table border="1"><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16a Aufenthaltsgesetz zum Zweck der betrieblichen Berufsausbildung</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16b Aufenthaltsgesetz zum Zweck des Studiums an einer Hochschule</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16g Aufenthaltsgesetz für ausreisepflichtige Ausländer zum Zweck einer qualifizierten Berufsausbildung bzw. einer Helfer- oder Assistenzausbildung</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis nach § _____ Aufenthaltsgesetz</td></tr></tbody></table>	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16a Aufenthaltsgesetz zum Zweck der betrieblichen Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16b Aufenthaltsgesetz zum Zweck des Studiums an einer Hochschule	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16g Aufenthaltsgesetz für ausreisepflichtige Ausländer zum Zweck einer qualifizierten Berufsausbildung bzw. einer Helfer- oder Assistenzausbildung	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis nach § _____ Aufenthaltsgesetz
<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16a Aufenthaltsgesetz zum Zweck der betrieblichen Berufsausbildung				
<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16b Aufenthaltsgesetz zum Zweck des Studiums an einer Hochschule				
<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis gemäß § 16g Aufenthaltsgesetz für ausreisepflichtige Ausländer zum Zweck einer qualifizierten Berufsausbildung bzw. einer Helfer- oder Assistenzausbildung				
<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis nach § _____ Aufenthaltsgesetz				



**Abschnitt F - Verpflichtende Angaben von Bewerberinnen und Bewerbern,
die keine deutsche Staatsangehörigkeit haben**

Fortsetzung Punkt 2:

Ich besitze folgenden **Aufenthaltstitel**:

Niederlassungserlaubnis gemäß § 9 Aufenthaltsgesetz

Erlaubnis zum Daueraufenthalt - EU gemäß § 9a AufenthG

Blaue Karte EU (EU Blue Card) gemäß § 18 Aufenthaltsgesetz

ICT-Karte gemäß § 19 Aufenthaltsgesetz

Mobiler-ICT-Karte gemäß § 19a Aufenthaltsgesetz

Visum gemäß § 6 Aufenthaltsgesetz

*Bitte reichen Sie eine Kopie Ihres Aufenthaltstitels (Vorder- und Rückseite) und,
falls vorhanden, auch eine Kopie des Zusatzblattes (Vorder- und Rückseite) ein!*

▶ **Bitte zwingend auch Punkt 3 dieses Abschnitts ausfüllen!**

Ich besitze eine **Ausbildungsduldung gemäß § 60c** Aufenthaltsgesetz

*Bitte reichen Sie eine Kopie der Ausbildungsduldung (Vorder- und Rückseite) und,
falls vorhanden, auch eine Kopie des Zusatzblattes (Vorder- und Rückseite) ein!*

▶ **Bitte zwingend auch Punkt 3 dieses Abschnitts ausfüllen!**

Ich besitze **keinen** Aufenthaltstitel.

*Bitte beachten Sie, dass Personen **ohne Aufenthaltstitel** im Falle der Aussetzung
der Abschiebung (Duldung) **keine Förderung** durch das Stipendienprogramm
erhalten können. Ihre Bewerbung hat leider keine Aussicht auf Erfolg.*

Punkt 3: Erklärung zu vorhandener Erlaubnis für die Berufsausbildung bzw. für das Studium in der Bundesrepublik Deutschland.

Ich versichere, dass ich

die Berufsausbildung

das Studium

in der Bundesrepublik Deutschland machen darf.

Ort, Datum

Unterschrift

X



Abschnitt G – Bestätigung der Kenntnisnahme wichtiger Hinweise

Ich bestätige, dass mir bewusst ist, dass das vom Landkreis Gifhorn vergebene **Stipendium im Falle des Bezuges von Sozialleistungen** wie bspw. Arbeitslosengeld II („Bürgergeld“, vormals „Hartz IV“) und Sozialgeld nach dem SGB II, BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe (BAB), Mietzuschuss nach dem Wohngeldgesetz (WoGG), usw. von der Sozialbehörde **als Einkommen angerechnet werden kann**.

Mir ist bewusst, dass die zuständige Sozialbehörde (Jobcenter, Agentur für Arbeit, BAföG-Stelle, Wohngeldstelle, etc.) die bewilligte Sozialleistung im Falle des zeitgleichen Bezuges des Stipendiums für den laufenden oder einen zurückliegenden Bewilligungszeitraum neu festsetzen kann, wodurch die Sozialleistung – auch rückwirkend - entweder gemindert oder vollständig entfallen kann. Mir ist bewusst, dass die zuständige Sozialbehörde den überzahlten Betrag vollständig oder anteilig von mir zurückfordern kann.

Ich bestätige, dass mir bewusst ist, dass ich die gewährte Förderung im Falle der Verletzung meiner vertraglichen Pflichten vollständig oder anteilig zurückzahlen muss. Die vertraglichen Pflichten erstrecken sich sowohl auf die Zeit der Berufsausbildung bzw. des Studiums als auch auf die anschließende Ausübung des geförderten Berufes. Mir ist bewusst, dass ich beispielsweise im Falle des Abbruchs der Berufsausbildung bzw. des Studiums sowie im Falle der vorzeitigen Aufnahme einer Beschäftigung außerhalb des Gebietes des Landkreises Gifhorn zur Rückzahlung der Förderung verpflichtet bin.

Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich bestätige, dass mir bewusst ist, dass ich dem Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt) jede wesentliche Änderung meines Ausbildungsverhältnisses bzw. des Studiums sowie des späteren Beschäftigungsverhältnisses (Abbruch, Kündigung, Stellenwechsel, etc.) sowie die Änderung meiner Kontaktdaten (Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) umgehend mitteilen muss, solange ich hierzu vertraglich verpflichtet bin.

<i>Ort, Datum</i>	<i>Unterschrift</i> X
-------------------	---------------------------------

Sofern Minderjährig ► Erforderliche Zustimmung der/des Erziehungsberechtigten:

<i>Ort, Datum</i>	<i>Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:</i>
-------------------	---

Hinweise zur Einsendung der Bewerbungsunterlagen

1. Die Bewerbungsunterlagen können entweder in Papierform oder per E-Mail eingereicht werden. Sofern Sie die Bewerbungsunterlagen per E-Mail einreichen möchten, muss lediglich dieses Bewerbungsformular fristgerecht im Original (= in Papierform) nachgereicht werden, und zwar vollständig ausgefüllt und unterschrieben.

2. Bitte verzichten Sie auf handelsübliche Bewerbungsmappen, sofern Sie Ihre Bewerbung in Papierform einreichen möchten. Es ist völlig ausreichend, wenn Sie Ihre Bewerbungsunterlagen lose (= ohne Heftklammern oder Büroklammern) in einem Umschlag einreichen.

3. Bitte prüfen Sie Ihre Bewerbung vor dem Versand auf Vollständigkeit. Unvollständige Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

<i>Adresse</i> Landkreis Gifhorn Fachbereich Gesundheit 7.2 / Stipendium Allerstraße 21 38518 Gifhorn	<i>E-Mail-Adresse</i> gesundheitsamt@landkreis-gifhorn.de <i>Betreff (Beispiel)</i> „Bewerbung Stipendium“
---	--