

Bildungsberatung Garantiefonds Hochschule

| | | |
|--|---|--|
| Antrag auf Förderung nach den Richtlinien Garantiefonds Hochschule (RL-GF-H) / Anmeldung zu einer Beratung in: Bildungsberatungsstelle GF-H beim JMD Mitte des CJD Berlin-Brandenburg Sickingenstr. 20-28; 10553 Berlin Tel.: 030-39408156 Fax: 030-39408157 Email: bildungsberatung@cjd-berlin.de | |  |
| Posteingang bei der GF-H-Bildungsberatungsstelle/-Koordinierungsstelle: | | Datum: |
| <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr Name: Vorname: Geboren am: Einreise nach Deutschland am: aus (Land) | Straße, Nr.: Postleitzahl: Wohnort: Telefon: E-Mail: | Aufenthaltstitel in Deutschland Ich bin: <input type="radio"/> Asylberechtigt / Bleibeberechtigt (§§ 25.1, 25.2 AufenthG) <input type="radio"/> Spätaussiedler / Ehegatte / Abkömmling (§§4, 7 BVFG) <input type="radio"/> Angehörige(r) eines Spätaussiedlers <input type="radio"/> Angehörige(r) eines Flüchtlings <input type="radio"/> Ehegatte eines Deutschen <input type="radio"/> Flüchtling nach §§ 22 oder 23 AufenthG oder jüdischer Immigrant <input type="radio"/> |
| Schule von: bis: Abschluss: Ort (Stadt)..... | Studium an einer Hochschule von: bis: Anzahl der Semester: Studienfach: Studienabschluss: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Universität:..... | Berufstätigkeit von: bis: Tätigkeit: Ort: |
| Ich beabsichtige in Deutschland die Aufnahme: | <input type="radio"/> eines Hochschulstudiums im Fach <input type="radio"/> einer Berufsausbildung als <input type="radio"/> einer beruflichen Tätigkeit als | |
| Ich habe einen Integrations Sprachkurs besucht. Beginn (Datum): Abschluss: Ich werde einen Integrations Sprachkurs besuchen. Beginn (Datum): Abschluss: | | |
| <input type="radio"/> Ich habe zuvor noch keinen Antrag auf Förderung nach den RL-GF-H gestellt. <input type="radio"/> Ich wurde noch nicht von der GF-H-Bildungsberatung beraten. <input type="radio"/> Ich wurde bereits amin von der GF-H-Bildungsberatung beraten. | | |
| Bitte fügen Sie Kopien des Aufenthaltstitels sowie Ihrer Zeugnisse/Diplome bei. Ich bestätige ausdrücklich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben und willige ein, dass meine personenbezogenen Daten bei den Trägern der Bildungsberatung des Garantiefonds-Hochschule erhoben und der Koordinierungsstelle automatisiert verarbeitet und, falls für Förderzwecke erforderlich, dem GF-H-Förderbereich (Otto-Benecke Stiftung e.V.) und dem zukünftigen Sprachkursträger übermittelt werden. | | |
| Ort, Datum | | Unterschrift |