# Antrag auf Unterstützung für die Initiative Schülerinnen und Schüler an die Hochschulen

|  |
| --- |
| Name der Schülerin/des Schülers Vorname Nachname |
| Geburtsdatum TT.MM.JJJJ |
| Adresse Straße Nr, PLZ, Ort |
| Telefon +43 123 456 789 E-Mail muster@muster.at |
| Besuchte Schule Schulname |
| Schulstufe Schulstufe |
| Adresse der Schule Straße Nr, PLZ, Ort |
| Schulleitung Titel Vorname Nachname |
| Voraussichtlich besuchte Hochschule Bitte Hochschule auswählen |
| Voraussichtlich besuchtes Institut Name des Instituts |
| Voraussichtlich gewählte Studienrichtung Name der Studienrichtung |
| Warum ich mich für die Teilnahme an dieser Initiative interessiereBitte hier Text eingeben. |
| Ich beantrage bei der oben genannten Hochschule einen Erlass der Studiengebühren für das Bitte Semester auswählen. 2021/22 [ ]  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 SchülersVorname Nachnamevom Unterricht zum Zweck der Begabtenförderung an der Hochschule (Besuch von Lehrveranstaltungen) zu. |
| Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift der Schulleitung |