|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antrag auf Förderung nach den Richtlinien Garantiefonds Hochschule (RL-GF-H) / Anmeldung zu einer Beratung in (bitte senden an:)Bildungsberatung Garantiefonds-Hochschule, Caritasverband für die Regionen Aachen-Stadt und Aachen-Land e.V., Pater-Briers-Weg 85, 52511 Geilenkirchen  Oder per Mail an: w.hendrichs@caritas-aachen.de | | | |
| Posteingang bei der GF-H-Bildungsberatungsstelle/-Koordinierungsstelle: | | | Datum: |
| **O** Frau **O** Herr  **Name:**…………..………………………………………  **Vorname:** ……………………………………………  **Geboren am**: ………………………………………  **Einreise nach Deutschland**  **am**:………………………………………………………  **aus (Land)** …………………………………………… | **Straße, Nr.:**  ………………………………………………………..  **Postleitzahl:** ……………………………………  **Wohnort:** …………………………….…………  **Telefon:**…………………………………………..  **E-Mail:**............................................... | **Aufenthaltstitel in Deutschland**  Ich bin:  **O** Asylberechtigt / Bleibeberechtigt (§§ 25.1, 25.2 AufenthG)  **O** Spätaussiedler / Ehegatte /Abkömm-ling (§§4, 7 BVFG)  **O** Angehörige(r) eines Spätaussiedlers  **O** Angehörige(r) eines Flüchtlings  **O** Ehegatte eines Deutschen  **O** Ehegatte eines Flüchtlings  **O** Flüchtling nach §§ 22 oder 23 AufenthG oder jüdischer Immigrant  **O** ………………………………………………………. | |
| **Grund-/ Mittelschule**  von: …….……………. bis: …………………..…….  **Oberschule:** von:...............bis:………………  **Fachschule:** von: ………..….bis: ………………  Abschluss: …………………………………………… | **Studium an einer Hochschule**  von: …………………… bis: ……………………  Anzahl der Semester: ………………………  Studienfach: ……………………………………  Studienabschluss: **O** ja **O** nein | **Berufstätigkeit**  von: ………………… bis: …………………………  Tätigkeit: ……………………………………………  Ort: …………………………………………………… | |
| Ich beabsichtige in **Deutschland die Aufnahme:** | **O** eines Hochschulstudiums im Fach  **O** einer Berufsausbildung als  **O** einer beruflichen Tätigkeit als | ..........................................................  ..........................................................  .......................................................... | |
| Ich habe einen Integrationssprachkurs besucht. Beginn (Datum): ………………………… Abschluss: …………………………………  Ich werde einen Integrationssprachkurs besuchen. Beginn (Datum): ………………………… Abschluss: ………………………………… | | | |
| **O** Ich habe zuvor noch keinen Antrag auf Förderung nach den RL-GF-H gestellt.  **O** Ich wurde **noch nicht** von der GF-H-Bildungsberatung beraten.  **O** Ich wurde bereits am ………………in ……………………… 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 Datenbei den Trägern der Bildungsberatung des Garantiefonds-Hochschule erhoben und bei 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 | | | |

