

Antragsformular für finanzielle Nothilfe

Persönliche Angaben

Anrede		Geburtsdatum	
Vorname		Nachname	
Strasse + Nr.		PLZ/Ort	
Telefon		E-Mail	@stud.hslu.ch
Zivilstand		Nationalität	
Bank/Post		IBAN	

Bachelor

Studiengang			
Profil			
Fokus			
Start		Ende	

Master

Studiengang			
Major			
Start		Ende	

Monatliche Lebenshaltungskosten

Studiengebühr, Lehrmittel, Instrument (monatlich)		CHF
Miete, Unterkunft (monatlich)		CHF
Lebensmittel, Verpflegung, Hygiene, Kleidung (monatlich)		CHF
Telefon, Internet (monatlich)		CHF
Andere diverse Kosten (monatlich)		CHF

Total Lebenshaltungskosten _____ **CHF**

Monatliche durchschnittliches Einkommen (aktuell)

Beitrag von Eltern, Lebenspartnern, Bekannten(monatlich)		CHF
Stipendien, Sponsoren (monatlich)		CHF
Andere Beiträge (monatlich)		CHF
Einkommen aus Nebenerwerb (monatlich)		

Total Einkommen _____ **CHF**

Erhaltene Nothilfe von Institutionen

Bereits erhaltene finanzielle Unterstützung (Datum:.....) _____ CHF
Name der Organisation / Institution.....

Bereits erhaltene finanzielle Unterstützung (Datum:.....) _____ CHF
Name der Organisation / Institution.....

Bereits erhaltene finanzielle Unterstützung (Datum:.....) _____ CHF
Name der Organisation / Institution.....

Total erhalten Nothilfe _____ **CHF**

Wodurch ist Ihre heutige finanzielle Situation verursacht?

[Empty text box for response]

Was haben Sie bisher getan, um Ihre finanzielle Situation zu verbessern?

[Empty text box for response]

Was passiert, wenn es keine finanzielle Hilfe gibt?

[Empty text box for response]

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Über die Bewilligung von Anträgen entscheiden Vertreter der Hochschule Luzern Foundation und der Hochschule Luzern.

Der Beitrag dient zur Linderung der akuten finanziellen Notlage. Die bewilligte finanzielle Unterstützung kann in Raten überwiesen. Die Zuwendung wird niemals bar ausbezahlt. Es besteht kein Anspruch auf Unterstützung. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Dieser Antrag muss korrekt und vollständig ausgefüllt an **foundation@hslu.ch** gesendet werden.

Wahrheitserklärung und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift auf diesem Antrag bestätige ich, dass ich ohne eine finanzielle Soforthilfe keine Möglichkeit hätte, meinen Lebensunterhalt (Essen, Wohnen) weiterhin zu bestreiten.

Ich bestätige, dass ich vor diesem Antrag alles Mögliche getan habe, um Unterstützung von Verwandten oder Freunden oder Dritten zu erhalten.

Ich bestätige, dass alle meine Angaben wahrheitsgemäss sind und ich mit den allgemeinen Bedingungen einverstanden bin.

Ort

Datum

Unterschrift