

An die  
Montanuniversität Leoben  
Sekretariat Lehrstuhl für Mathematik, Statistik und Geometrie

## AN SUCHEN UM EIN LEISTUNGSS T I P E N D I U M

NAME ..... VORNAME: ..... geb. am.....

KENNZAHL: .....MATR.Nr.: .....STAATSBÜRGERSCHAFT: .....

STUDIUM: .....

STUDIENADRESSE: .....

..... TEL.NR.: .....

e - mail: .....

HEIMATADRESSE: .....

..... TEL.NR.: .....

**BANK:** .....

**IBAN:** ..... **BIC:** .....

- BEILAGEN:  1) Nachweis der österr. Staatsbürgerschaft oder Gleichstellung gemäß § 4 StudFG, BGBl. Nr. 305/1992, idF. BGBl. I Nr. 75/2022,  
 2) Studienerfolgsnachweis für den Beurteilungszeitraum (01.10.2022 – 30.09.2023),  
 3) allenfalls Bestätigungen über wichtige Gründe (Krankheit, Schwangerschaft u.a. Unvorhergesehenes), die zur Verlängerung der Anspruchsdauer geführt haben.

**Zahl der inskribierten Semester:** .....

Ich habe schon einmal ein Leistungsstipendium erhalten: **Ja\*** **Nein\***  
Wenn **Ja**, wann? ..... (\*Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben! Im Falle der Zuerkennung eines Leistungsstipendiums stimme ich der Veröffentlichung meiner Daten zu.

Datum: .....  
.....  
Unterschrift

LEISTUNGSZAHL: ..... **← ist von der Montanuniversität Leoben auszufüllen!**  
NOTENSCHNITT: ..... **← ist von der Montanuniversität Leoben auszufüllen!**