

**Antragsformular  
Zuwendungsprogramm für Studierende im  
Community Health Nursing-Masterprogramm**

Name

---

Vorname

---

Beruf

---

Tätigkeit/Position

---

Institution/Arbeitgeber

---

**Privatanschrift**

Straße

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

E-Mailadresse

---

**Kontoverbindung**

IBAN

---

BIC

---

Hiermit bewerbe ich mich um eine Zuwendung in Höhe von max 4000€. Die Zuwendung wird in 2 Raten ausbezahlt. Dem Antrag liegen bei

die Immatrikulationsbescheinigung bei einer der geförderten Hochschulen

der Nachweis der Berufszulassung in einem Pflegeberuf

### **Hinweise zum Zuwendungsprogramm**

Mir ist bekannt, dass es sich bei der finanziellen Förderung in Rahmen des Zuwendungsprogrammes lediglich um einen Zuschuss handelt. Die über die Zuwendung hinausgehenden Kosten werden ich selber tragen. Ergänzende Informationen sind dem Infoblatt "Zuwendungsprogramm für Studierende im Community Health Nursing Masterprogramm" zu entnehmen.

Mir ist bekannt,

- dass ich über meine E-Mail-Adresse in das Netzwerk der Studierenden/Absolvent/innen CHN aufgenommen werde.
- dass die Ausgaben durch **Belege** nachzuweisen sind, erst dann erfolgt die Auszahlung des Förderbetrages. Die Belege sind bitte gesammelt einzureichen.
- dass darum gebeten wird, den erfolgreichen Abschluss des Studiums nachzuweisen. Vielen Dank.

Ich versichere die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Unterlagen bei der Agnes-Karll-Gesellschaft verbleiben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Hinweise zum Antrag**

Den vollständigen Antrag bitte beim DBfK-Bundesverband e.V., Alt-Moabit 91, 10559 Berlin eingereicht.

Bei Fragen zur Antragstellung wenden Sie sich bitte per Mail oder telefonisch an die Agnes-Karll-Gesellschaft im DBfK unter [chn@dbfk.de](mailto:chn@dbfk.de) oder 030/21 91 57 0.

Antrag bitte online ausfüllen und an [chn@dbfk.de](mailto:chn@dbfk.de) oder per Post an DBfK-Bundesverband e.V. Alt-Moabit 91, 10559 Berlin senden. Fax 030 21 91 57 77 Tel.: 030 21 91 57 0  
Antragsformular „Zuwendungsprogramm Masterstudium Community Health Nursing“  
Stand 19-05-2020