



## Antrag auf Geschwisterermäßigung Akademie für Begabtenförderung

### Angaben des Antragstellers / der Antragstellerin

Zuname:	Vorname:
Geburtsdatum:	
Straße:	Postleitzahl:
Ort:	Land:
Telefon:	E-Mail:

### Daten der/des Studierenden

1)

Zuname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Matrikelnummer:
Zentrales künstlerisches Fach:	Hauptfachlehrende/r:

2)

Zuname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Matrikelnummer:
Zentrales künstlerisches Fach:	Hauptfachlehrende/r:

3)

Zuname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Matrikelnummer:
Zentrales künstlerisches Fach:	Hauptfachlehrende/r:

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung durch die Leitung ABF:  
(Wird vom Studienservice eingeholt!)

Ort, Datum

Unterschrift