

Dr. Franz-Gerstner-Stipendium

- Gruppenprojekt -

Antrag

1. Die Antragssteller/-innen:

1.1. Vertreter der Gruppe

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Email:

Telefon:

Geburtsdatum:

Sprachkenntnisse:

Englisch Französisch Spanisch Andere:

Bisherige Aufenthalte in Frankreich/im Ausland:

Art des Aufenthalts:

Dauer:

Ort:

Praktikum	Job	Austausch	Sprachkurse
Praktikum	Job	Austausch	Sprachkurse
Praktikum	Job	Austausch	Sprachkurse
Praktikum	Job	Austausch	Sprachkurse

Derzeitige Ausbildung (Schule/Universität - Klasse/Lehrjahr/Studienjahr/Fachrichtung)
oder berufliche Tätigkeit/ausgeübter Beruf:

1.2. Weitere am Projekt beteiligten Teilnehmer/-innen:

Teilnehmer/-in 2:

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Sprachkenntnisse: Englisch Französisch Spanisch Andere:

Bisherige Aufenthalte in Frankreich/im Ausland:	Derzeitige Ausbildung: (Klasse / Lehrjahr / Studienjahr / Fachrichtung oder berufliche Tätigkeit)
--	--

Dr. Franz-Gerstner-Stipendium - Gruppenprojekt -

Teilnehmer/-in 3:

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Sprachkenntnisse: Englisch Französisch Spanisch Andere:

Bisherige Aufenthalte in Frankreich/im Ausland:	Derzeitige Ausbildung: (Klasse / Lehrjahr / Studienjahr / Fachrichtung oder berufliche Tätigkeit)
--	--

Teilnehmer/-in 4:

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Sprachkenntnisse: Englisch Französisch Spanisch Andere:

Bisherige Aufenthalte in Frankreich/im Ausland:	Derzeitige Ausbildung: (Klasse / Lehrjahr / Studienjahr / Fachrichtung oder berufliche Tätigkeit)
--	--

2. Das Projekt*):

2.1. Der Aufenthalt:

Ort(e) des Aufenthalts:

Dauer des Aufenthalts in Frankreich: von bis

Geplante Reiseroute (wenn bereits bekannt):

*) ggf. gesondertes Blatt verwenden

Dr. Franz-Gerstner-Stipendium - Gruppenprojekt -

2.2. Beschreibung des Projektes*):

Beschreiben Sie das Thema des Projektes *):

Wie wollen Sie Ihre Reise und Ihr Projekt realisieren?
Wie wollen Sie sich vorbereiten? *)

Warum haben Sie sich für dieses Thema entschieden? bzw.
Was sind Ihre persönlichen Erwartungen an das Projekt? *)

Persönliches Interesse für Frankreich*):

Haben Sie vor Ort schon Kontakte? Ja Nein

2.3. Nach Projektbeendung:

Art der Dokumentation, die dem Bezirk Unterfranken vorgelegt wird:

(bebildeter) Bericht Videofilm andere Form der Dokumentation nach
vorheriger Absprache möglich

*) ggf. gesondertes Blatt verwenden

**Dr. Franz-Gerstner-Stipendium
- Gruppenprojekt -**

3. Vertragliche Verpflichtungen:

Wir versichern die Richtigkeit der Angaben.

Im Falle, dass uns ein Stipendium bewilligt wird, verpflichten wir uns, dem Bezirk Unterfranken eine Dokumentation sowie einen Kurzbericht in Form eines Auswertungsbogens vorzulegen.

Uns ist bekannt, dass jede Änderung bezüglich der Durchführung des Projekts (z.B. Zeitraum, teilnehmende Personen, Thema etc.) dem Partnerschaftsreferat vor Reiseantritt schriftlich mitgeteilt und von ihm genehmigt werden muss. Bei Nichtbeachtung kann das Stipendium zurückgefordert werden.

Wir erkennen die in der Stipendiumsausschreibung aufgeführten Bedingungen an.

Bitte Unterschriften aller Teilnehmer/-innen und bei Minderjährigen zusätzlich Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten!

Ort, Datum

Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers

Ort, Datum

Unterschrift der/des Teilnehmer/in 2

Ort, Datum

Unterschrift der/des Teilnehmer/in 3

Ort, Datum

Unterschrift der/des Teilnehmer/in 4

4. Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Antragsteller

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Dr. Franz-Gerstner-Stipendium - Gruppenprojekt -

Teilnehmer/-in 2

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Teilnehmer/-in 3

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Teilnehmer/-in 4

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ich bin mit dem Projekt von
einverstanden

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Die Anträge sind einzureichen beim:

Bezirk Unterfranken

- Partnerschaftsreferat –

Silcherstr. 5

97074 Würzburg

oder per Mail:

mp.fuchs@bezirk-unterfranken.de

Tel: 0931/ 7959 - 1423, Fax: 0931/ 7959 - 2423