

CORONACARE Anmeldungsformular

- **Persönliche Informationen**

Name: _____ Matrikelnummer: _____

Anschrift: _____ PLZ/Stadt: _____

E-Mail-Adresse: _____

Handy-Nummer: _____

- **Bankverbindung**

Kontoinhaber: _____

Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____

- **Lebenshaltungskosten (monatliche Fixkosten)**

Miete: _____ €

Internet/Handy: _____ €

Krankenversicherung: _____ €

Lebensmittel: _____ €

Rundfunkbeitrag: _____ €

Andere Fixkosten: _____ €

- Welche? _____

Dieser Bewerbung sind beizulegen:

- Lückenlose Kontoauszüge (**aller Konten!**) der letzten drei Monate vor dem Tag der Antragstellung (PDF)
- Begründung für den Antrags (PDF)

Deine Ansprechpartner*innen von CORONACARE

Raquel Alves
Jonas Kämper
Carl-Frederik Zeh

stupapraesidium@hfm-berlin.de