

Vor- und Zuname _____ Geburtsdatum/Familienstand _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Telefon/E-Mail _____

Landeshauptstadt Wiesbaden

Schulamts

Fax Nr. 0611 / 31 60 73

Amts für Ausbildungsförderung

Schillerplatz 1-2

E-Mail: 116AfA-Wiesbaden@Bafög-Hessen.de

65185 Wiesbaden

Formloser BAföG-Antrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Fristwahrung beantrage ich hiermit formlos Leistungen nach dem
Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Name/Ort der Ausbildungsstätte _____

Klasse/Semester/Fachrichtung _____

Schuljahr/ Bewilligungszeitraum _____

Name und Anschrift meines Vaters _____

Name und Anschrift meiner Mutter _____

() Ich lebe mit mindestens einem Kind im Haushalt

() Ich bin/war verheiratet und lebe in einem eigenen Haushalt

Ort/Datum - Unterschrift