



Initiative für Ausbildung in Anthroposophischer Medizin

## Bedürftigkeitserklärung

von

\_\_\_\_\_  
Vorname Name, Geburtsdatum

### **Einkünfte**

z.B. BAföG

\_\_\_\_\_  
z.B. Kindergeld

\_\_\_\_\_  
Unterstützung durch Eltern

\_\_\_\_\_  
Aus eigener Arbeit (Minijob etc.)

\_\_\_\_\_  
Förderungen durch andere Stiftungen

\_\_\_\_\_  
Sonstiges

### **Summe**

### **Regelmäßige Ausgaben**

\_\_\_\_\_  
Miete inkl. Nebenkosten

\_\_\_\_\_  
Studiengebühren

\_\_\_\_\_  
Kommunikation

\_\_\_\_\_  
Krankenversicherung

\_\_\_\_\_  
Sonstiges

### **Summe**

### **Erklärung zur aktuellen Bedürftigkeit**

Bitte hier kurz zusammenfassen, weshalb die Bedürftigkeit besteht.