

Förderungsnummer: _____

Name, Vorname: _____

geb. am: _____

urschriftlich zurück an:

Studentenwerk Potsdam
Amt für Ausbildungsförderung
PF 60 13 53
14413 Potsdam

Begründung meines Antrages vom _____ auf Förderung über die Förderungshöchstdauer hinaus gemäß § 15 Abs. 3 bzw. Abs. 3a BAföG

Die Überschreitung meiner Förderungshöchstdauer erklärt sich aus folgenden Gründen:

- 1. aus schwerwiegenden Gründen (z.B. Krankheit, erstmaliges Nichtbestehen von Modulprüfungen mit aufsteigendem Charakter),
- 2. infolge einer Mitwirkung in gesetzlich vorgesehenen Gremien und satzungsmäßigen Organen der Hochschulen und der Länder sowie in satzungsmäßigen Organen der Selbstverwaltung der Studierenden an diesen Ausbildungsstätten sowie der Studentenwerke (*Nachweis über die Dauer und den wöchentlichen Aufwand beifügen*),
- 3. infolge des erstmaligen Nichtbestehens der Abschlussprüfung,
- 4. infolge einer Behinderung, Schwangerschaft oder der Pflege und Erziehung eines Kindes bis zu zehn Jahren,
- 5. andere Gründe: _____.

Bescheinigung des Fachbereichs / Prüfungsamtes

Herr/Frau _____ studiert im Studiengang / in der Fachrichtung _____.

Voraussichtlicher Studienabschluss am: _____ (*einschl. letzter Prüfungsteil*).

Die Zulassung zur Abschlussprüfung

ist nicht notwendig (BA/MA).

ist bereits erfolgt am: _____

ist noch nicht erfolgt.

Die o.g. Gründe für die fehlende Zulassung werden bestätigt. Nachweise liegen dem Prüfungsamt vor.

Gründe für die fehlende Zulassung sind dem Prüfungsamt nicht bekannt.

Zulassung zur Abschlussprüfung voraussichtlich am: _____ (*nächstmöglicher Termin*).

Datum

Unterschrift, Stempel