

**Fakultät für Soziale Arbeit**



Dekan der Fakultät für Soziale Arbeit  
Studentischer Vertreter der Fakultät für  
Soziale Arbeit

**Antragssteller**

Herr/Frau: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Stadt: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Mail: \_\_\_\_\_

**Ansprechpartner**

Herr/Frau: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Mail: \_\_\_\_\_

**Betreff:** \_\_\_\_\_

Sehr geehrter Dekan, sehr geehrte studentische Vertreter,  
hiermit beantrage ich \_\_\_\_\_€ aus den Studienbeitragsmitteln aus dem Topf

Maßnahme:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kostenaufstellung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

Unterschrift Antragssteller

Anlagen:

- Teilnehmerliste
- Kostenaufstellung
- Dienstreisekosten Antrag
- \_\_\_\_\_

(Auszufüllen vom Dekanat)

Lauf Nr: \_\_\_\_\_  
Topf: \_\_\_\_\_

- Original
- Kopie Dekanat
- Kopie Studentische Vertreter

\_\_\_\_\_ Ort, Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Dekan

\_\_\_\_\_ Unterschrift Studentischervertreter

- Bewilligt
- Abgelehnt, weil \_\_\_\_\_