

Ansøgning om studielegat

Kan kun søges af dimittender fra Aalborg Katedralskole, som har afsluttet 6. semester af medicinstudiet

Ansøgers navn: _____

Adresse: _____

PostNr. og By: _____ Fødselsdag: _____

Dimissionsår: _____ (*vedlæg kopi af eksamensbevis*) Telefon: _____

Evt. bankoplysninger: reg.nr.: _____ kontonr.: _____

Studieforløb:

Universitet: _____ I gang med semester nr.: _____

Studiestart mdr./år: _____ Afsluttet 6. semester mdr./år: _____

Vedlæg dokumentation for beståede eksaminer.

Beskriv hvad du især vil anvende et evt. legat til: (Kan evt. uddybes på et særskilt ark.)

Bevilget SU i det år der søges støtte: _____

Forventet arbejdsindkomst i det år der søges støtte: _____

Formue dags dato: _____

Skattepligtig indkomst: _____ (*Vedlæg kopi af din seneste årsopgørelse fra SKAT*)

Tidligere modtaget legat fra Aalborg Katedralskole
år/kr.: _____

Særlig trang: _____

Dato: _____ Underskrift _____

Ansøgningsfrist er fredag i uge 46