Name, Vorname des/der Auszubildenden	Geburtsdatum
Studienfach	Förderungsnummer

Erklärung nach § 11 Abs. 2a BAföG

Hiermit versichere ich, _____ ☐ die Anschrift ☐ den Aufenthaltsort ☐ den Namen

meiner/meines _____ ☐ **Mutter**

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort

☐ **Vaters**

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort

nicht zu kennen.

Die letzte mir bekannte Anschrift lautet:

Eine Kontaktperson zu ☐ meinen Eltern ☐ meinem Vater ☐ meiner Mutter

ist mir ☐ bekannt ☐ nicht bekannt

Name und Adresse der Kontaktperson

Ich habe im Bewilligungszeitraum Datum _____ keine Unterhaltszahlungen erhalten.

Die letzte Unterhaltszahlung wurde am Datum _____ geleistet.

Sollte ich eine Anschrift erfahren, werde ich diese **unverzüglich** dem zuständigen Amt für Ausbildungsförderung mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Auszubildenden

Die Erklärung der/des Auszubildenden wird von mir bestätigt. Unterschrift ☐ Mutter ☐ Vater

Ort, Datum	

BUS

© **Land Niedersachsen** - Zentrale Formularservicestelle
BAFOEG-036-DE-FL - Erklärung nach § 11 Abs. 2a BAföG - Stand 2016