

- Semestermeldung
- Jahresmeldung
- Kontrollmeldung
- Abschlussmeldung

Dieses Formular ist **immer** einzureichen, auch bei Lehrunter- oder abbruch.

Nächster Einreichetermin **August 2024**

Name _____ Vorname _____

Korrespondenzadresse _____

E-Mail _____

Eltern wohnen im Kanton Thurgau ja nein

Kost und Logis zu Hause Kost und Logis zu Hause mit auswärtigem Mittagessen

Kost und Logis ganz auswärts

In Ausbildung stehende oder jüngere Geschwister

Vorname	Geb. Datum	Ausbildung (Schule, Lehre, Kurse, Studien usw.) (Name und Ort der Schule oder Lehrfirma)	Dauer der Ausbildung bis	Netto-Ver- dienst/Jahr

Bitte informieren Sie uns über persönliche, familiäre sowie finanzielle Veränderungen.

**Stipendenzahlungen sind nur
möglich, wenn auch die Rückseite
vollständig ausgefüllt ist.**

Die Bearbeitung Ihres vollständigen Gesuches dauert 6–8 Wochen.



Meldepflicht

Jeder Empfänger von Stipendien und Ausbildungsdarlehen ist verpflichtet, diese Jahresmeldung auszufüllen und auf den angegebenen Termin einzureichen.

Das Formular ist vollständig auszufüllen. Die Berechnung des Stipendiums kann nur bei Angabe des **effektiven Lohnes** plus allfälliger Zulagen erfolgen.

Es sind **alle eingetretenen Veränderungen aufzuführen**, welche sich seit Einreichung des Gesuches oder Ihrer letzten Jahresmeldung ergeben haben. Sie helfen uns so, Ihr Stipendium stets auf dem Laufenden zu halten und entsprechend anzupassen.

Anzahl noch **bevorstehende** Lehrjahre _____

Folgende **Kopien** sind einzureichen

- Aktuelles Semesterzeugnis Berufsschule
- Fähigkeitsausweis
- Aktuellster Entscheid über Halbweisen- oder Kinderrenten (**AHV, IV, Pensionskasse**) und Ergänzungsleistungen
- _____

Veranlagungsentscheid definitiv
(inklusive Details zur Berechnung)

von **Vater und Mutter** (nicht die Steuerrechnung)
Staats- und Gemeindesteuer **2023**

Haben Sie Ihr Konto geändert?

- Bank _____
- Clearingnummer (BC) _____
- Bank-IBAN _____
- Filiale _____
- Post-IBAN _____
- Inhaber _____

Gewünschte Darlehensrate
(Nur mit einem Darlehensvertrag möglich)

Fr. _____

Ort / Datum

Unterschrift der gesuchstellenden Person

Unsere Adresse Amt für Mittel- und Hochschulen
Grabenstrasse 11
8510 Frauenfeld