

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer oder E-Mailadresse für Rückfragen:

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Betreff:**      Ansuchen um eine Maturaballspende

An das  
Gemeindeamt St.Stefan ob Leoben  
Dorfplatz 14  
8713 St.Stefan ob Leoben

Ich ersuche herzlich um Gewährung einer Maturaballspende der Schule

\_\_\_\_\_

mit den maturierendem/n Schüler/n:

\_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Beilagen: \_\_\_\_\_

## FÖRDERRICHTLINIEN FÜR DIE MATURABALLSPENDE

### 1. Wer kann eine Förderung ansuchen

SchülerInnen mit Hauptwohnsitz der Gemeinde St. Stefan ob Leoben

### 2. Art und Ausmaß der Förderung

€ 25,00 pro SchülerIn

### 3. Anmerkungen

Beratung und Beschlussfassung über die Einhaltung der Kriterien im Gemeindevorstand

### 4. Benötigte Unterlagen für die Förderung

Ansuchen mit Namen der Schüler