

Name, Vorname

Förderungsnummer

**Hinweis:** Sie sind nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Sachaufklärung erforderlich sind, und die verlangten Nachweise vorzulegen. Ihre Angaben sind gemäß den Vorschriften des Bundesausbildungsförderungsgesetzes (BAföG) für die Entscheidung über den Antrag notwendig (§ 67a Abs. 3 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch, § 4 Abs. 3 Bundesdatenschutzgesetz). Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann Ihnen die Ausbildungsförderung nach dem BAföG versagt oder entzogen werden (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch). Weitere Informationen zu Ihren datenschutzrechtlichen Informationsrechten nach Art. 13 Datenschutz-Grundordnung (DS-GVO) finden Sie unter: <https://www.bafög.de/hinweis>. Diese Informationen gelten auch für dieses Formular. Den zuständigen Datenschutzbeauftragten können Sie unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren: [datenschutz@sw-os.de](mailto:datenschutz@sw-os.de).

## **Antrag auf Förderung über die Förderungshöchstdauer hinaus gemäß § 15 Abs. 3 BAföG**

Hiermit beantrage ich Förderung über die Förderungshöchstdauer hinaus nach § 15 Abs. 3 BAföG für \_\_\_\_\_ Monate/Semester. Eine Bestätigung meiner Ausbildungsstätte darüber, dass ich die Ausbildung innerhalb der zu verlängernden Förderungszeit berufsqualifizierend abschließen oder aber innerhalb dieser Zeit zuzüglich einer Karenzzeit von vier Semestern gem. § 15 Abs. 3a BAföG die Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung schaffen kann, füge ich bei.

**Eine detaillierte Erläuterung über die Verzögerung des Studiums ist beigefügt.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Bestätigung der Hochschule**

Der/Die Obengenannte studiert im Studiengang \_\_\_\_\_

im \_\_\_\_\_ Fachsemester.

#### **Abschlussprüfung mit Zulassungsverfahren**

Er/Sie ist am \_\_\_\_\_ zur Abschlussprüfung zugelassen worden und wird das  
(genaues Datum)  
Studium voraussichtlich im \_\_\_\_\_ abschließen.  
(Monat) (Jahr)

#### **ODER**

Er/Sie wird voraussichtlich im \_\_\_\_\_ zugelassen werden und  
(Monat) (Jahr)  
wird das Studium voraussichtlich im \_\_\_\_\_ abschließen.  
(Monat) (Jahr)

#### **Abschlussprüfung ohne Zulassungsverfahren**

Nach derzeitigem Leistungsstand ist der/die oben genannte in der Lage, die Ausbildung  
voraussichtlich im \_\_\_\_\_ abzuschließen.  
(Monat) (Jahr)

Diese Bescheinigung ist von einem hauptamtlichen Mitglied des Lehrkörpers oder dem Leiter des Prüfungsamtes auszustellen.

Ort, Datum	Stempel	Unterschrift
------------	---------	--------------