

Gesuch zur finanziellen Unterstützung einer berufsbegleitenden Aus- oder Weiterbildung für das Jahr

1. Personalien Gesuchsteller/-in

Anrede

Name

Vorname

Strasse

Postleitzahl und Wohnort

Geburtsdatum

Zivilstand

Konfession

Beruf

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

2. Ausbildung – oder Weiterbildung

Institution

Titel der Ausbildung

Start der Ausbildung

Voraussichtlicher Abschluss

Zukünftige Tätigkeit in der Kirche

Sind Sie im Hinblick auf eine Anstellung mit einer Kirchgemeinde oder Pfarrei in Kontakt?

ja, mit welcher

nein

3. Finanzierungsplan/Antrag in CHF

Kosten der Ausbildung

gewünschte Unterstützung durch die Landeskirche



4. Zahlungsadresse

Konto lautet auf

Postadresse

PLZ und Ort

Name der Bank

IBAN-Nr.

5. Bemerkungen

Ort

Datum

Unterschrift _____

Bitte drucken Sie das Formular aus und unterschreiben Sie den Ausdruck.

Beilage

- Kopie der Identitätskarte
- Aufnahmebestätigung der Institution mit Rechnungskopie

Senden sie das ausgedruckte und unterschriebene Gesuch an:

VERTRAULICH
Herr Charly Freitag
Synodalverwalter
Röm.-kath. Landeskirche Luzern
Abendweg 1
6000 Luzern 6
T 041 419 48 48