



**Stipendienantrag an die Stiftung TANZ – Transition Zentrum Deutschland**

**1. Persönliche Angaben**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Kinder ja  Anzahl \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_  
Nein

**2. Beruflicher Werdegang**

**Schulbildung**

Abschluss \_\_\_\_\_

**Fachausbildung**

Abschluss \_\_\_\_\_

**Tanz-Ausbildung**

Von bis \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

Von bis \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

Von bis \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

**Engagements**

Festangestellt

von bis \_\_\_\_\_ Ensemble \_\_\_\_\_

von bis \_\_\_\_\_ Ensemble \_\_\_\_\_

von bis \_\_\_\_\_ Ensemble \_\_\_\_\_

von bis \_\_\_\_\_ Ensemble \_\_\_\_\_

von bis \_\_\_\_\_ Ensemble \_\_\_\_\_



Selbstständig tätig

von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____
von bis	_____	Ensemble/Projekt	_____

Anzahl der Jahre als professioneller Tänzer/in \_\_\_\_\_

Anzahl der Jahre in Deutschland tätig \_\_\_\_\_

Aktuell  im Engagement  arbeitssuchend  Rentner

### 3. Finanzielle Einzelheiten

Erhalten Sie Unterstützung über die Bayerische Versorgungskammer und/oder weiteren Institutionen und/oder Organisationen? Ja  Nein

a) Wenn ja, von wem? \_\_\_\_\_

b) In welcher Höhe? € \_\_\_\_\_ (insgesamt)

Zahlt Ihr Arbeitgeber während der Fortbildung Ihr volles Gehalt oder einen Teil?

Ja  Nein  in welcher Höhe? € \_\_\_\_\_

Haben Sie zuvor schon ein Stipendium der Stiftung TANZ-Transition Zentrum Deutschland erhalten?

Ja  Nein  wann? \_\_\_\_\_ Stipendien-Betrag € \_\_\_\_\_

Haben sie einen Antrag auf Rehabilitation, Umschulung oder Auszahlung bei der Bayerischen Versorgungskammer gestellt?

Ja  Nein

Beabsichtigen Sie einen solchen Antrag zu stellen?

Ja  Nein



Welche persönlichen finanziellen Belastungen sind mit der Fortbildungsmaßnahme/Existenzgründung verbunden?

---

---

Welche Eigenmittel können Sie für die geplante Fortbildung/Existenzgründung aufbringen?

---

(wenn keine Eigenmittel erforderlich, notfalls belegen)

Ist die Weiterbildung/Existenzgründung bedingt aus medizinischen Gründen (Unfall, Krankheit)

Ja       Nein

Welche spezielle Unterstützung beantragen Sie?

Fort-/Weiterbildung       Reisekosten       Anschaffungen   
Betreuungskosten       Unterhalt       med. Maßnahmen   
Unterbringungskosten

Andere Kosten \_\_\_\_\_

Beabsichtigte Fort-/Weiterbildung/Reha-Maßnahme/Existenzgründung:

a) zu welchem Zweck \_\_\_\_\_

b) an welcher Institution (Name, Ort) \_\_\_\_\_

c) Dauer                      vom: \_\_\_\_\_                      bis: \_\_\_\_\_

Berufspläne nach der Weiterbildung \_\_\_\_\_

---

---

---



Welche Kosten entstehen durch die geplante Fortbildung/Reha-Maßnahme/Existenzgründung?  
(bitte detaillierte Aufstellung separat als Anlage (Excel-Tabelle) bei fügen)

Lehrgangsgebühr: € \_\_\_\_\_ Lernmittel: € \_\_\_\_\_

Fahrtkosten € \_\_\_\_\_ Unterkunftskosten € \_\_\_\_\_

Lebensunterhalt: € \_\_\_\_\_

Notwendige medizinische Maßnahmen € \_\_\_\_\_

Notwendige Anschaffungen € \_\_\_\_\_

Sonstige Kosten € \_\_\_\_\_

**Gesamt:** € \_\_\_\_\_

**Förderungen/Stipendien weiterer Institutionen:** € \_\_\_\_\_

**Beantragte Unterstützung:** € \_\_\_\_\_

Haben Sie Beratung für Ihre individuelle „Transition“ über die Geschäftsstelle der Stiftung in Anspruch genommen?

Ja  Nein

Ich bitte um Überweisung des Unterstützungsbetrages auf folgendes Konto:

Bankinstitut: .....

Konto-Nummer: ..... BLZ: .....

Verwendungszweck: .....



Mit dem Fragebogen reichen Sie bitte nachstehend aufgeführte Unterlagen ein:

- a) Lichtbild
- b) Lebenslauf zur persönlichen Karriere als Tänzer/-in
- c) Ein persönliches Statement zur gewünschten „Transition“-Maßnahme
- d) Eine detaillierte Beschreibung der „Transition“-Maßnahme
- e) eine detaillierte Kostenaufstellung (Excel-Tabelle) der „Transition“-Maßnahme
- f) Einkommensnachweis, ggf. Einkommensteuerbescheid

Den ausgefüllten Fragebogen sowie die o.g. Unterlagen senden Sie bitte an die:

Stiftung TANZ-Transition Zentrum Deutschland  
Kollwitzstraße 64  
10435 Berlin

Gerne sind wir auch bereit, Ihnen Auskünfte zur Antragsstellung zu geben

[info@stiftung-tanz.com](mailto:info@stiftung-tanz.com)

Sollte mir die Stiftung TANZ – ein Stipendium gewähren, verpflichte ich mich

- Zur Abgabe eines ausführlichen Erfahrungsberichtes, der von dem Weiterbildungsinstitut unterschrieben sein muss
- Alle finanziellen Änderungen der Stiftung TANZ-Transition Zentrum Deutschland umgehend zu melden
- Den erhaltenen Stipendienbetrag innerhalb von sechs Wochen schriftlich zu bestätigen

Die zuvor genannten Ausführungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich hiermit zur Annahme bereit. Sollten wissentlich falsche Angaben nachgewiesen und die bekannten Stiftungsbedingungen nicht von mir eingehalten werden, so ist die Stiftung TANZ – Transition Zentrum Deutschland berechtigt, den bereits zur Zahlung angewiesene Stipendienbetrag zurückzufordern. Alle gewährten Stipendien werden nach Prüfung und Erwägung durch den Vorstand und Kuratoriumsausschuss individuell nach den Bedürfnissen der Antragsteller vergeben. Ein Anspruch entsteht über den Antrag nicht.

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

**Ihre persönlichen Daten werden gemäß  
Bundesdatenschutzgesetz vertraulich behandelt!**