

**Empfehlung eines/einer Hochschullehrer:in bzw. eines/einer Lehrer:in
zur Bewerbung um ein Deutschlandstipendium
der SRH Hochschule für Gesundheit**

Von dem/der Bewerber:in auszufüllen

Name: _____

Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

(sofern vorhanden)

Studiengang: _____

Von einem/einer (Hochschul-)Lehrer:in auszufüllen

Stellungnahme von: _____
(Name / Funktion)

Kontaktdaten: _____
(für eventuelle Rückfragen)

Wie bewerten Sie die Leistungen des/der Bewerber:in? Befürworten Sie die Förderung durch ein Deutschlandstipendium der SRH Hochschule für Gesundheit?
(ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

Bitte bewerten Sie die Leistung des/der Bewerber:in im Vergleich zu Kommilitonen bzw. Mitschülern.
Der/die Bewerber:in gehört zu den:

besten 10% besten 20% besten 30% besten 50% ihres/seines Jahrgangs.

(Ort/Datum/Unterschrift/Stempel)