



Kanton Zürich
 Bildungsdirektion
Amt für Jugend und Berufsberatung

Stipendien, Dörflistrasse 120, Postfach, 8090 Zürich
 Telefon 043 259 96 80, stipendien@ajb.zh.ch

Eltern im Ausland Einkommen und Vermögen

1. Person in Ausbildung

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____

2. Eltern/Elternteil im Ausland lebend

Führen Sie sämtliche Werte **per Beginn des Ausbildungsjahres in der entsprechenden Fremdwährung** auf.
 Ausser Rentenbeträge: Geben Sie diese bitte in Schweizer Franken an.

Dieses Formular ist nicht für in der Schweiz steuerpflichtige Personen zu verwenden.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Vater |
| <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in Vater | <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in Mutter |

Land _____

Währung _____

- | | |
|---|---|
| <p>Einkommen</p> <p><input type="checkbox"/> Berufstätig
 Jahresbruttolohn
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Schweizer AHV/IV Rente
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Schweizer Pensionskassenrente
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Andere Renten
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ausländische Rente/n
 Betrag pro Jahr
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Kein Einkommen
 Begründung

 _____</p> | <p><input type="checkbox"/> Berufstätig
 Jahresbruttolohn
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Schweizer AHV/IV Rente
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Schweizer Pensionskassenrente
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Andere Renten
 Betrag pro Jahr (in CHF)
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ausländische Rente/n
 Betrag pro Jahr
 _____</p> <p><input type="checkbox"/> Kein Einkommen
 Begründung

 _____</p> |
|---|---|



Mutter oder Lebenspartner/in Vater

Vater oder Lebenspartner/in Mutter

Einkommen **Andere Einkünfte** (pro Jahr)
Höhe und Begründung

Andere Einkünfte (pro Jahr)
Höhe und Begründung

Vermögen **Barvermögen**
Höhe

Barvermögen
Höhe

Liegenschaft/en
Wert

Schulden

Liegenschaft/en
Wert

Schulden

Lebensversicherung
Höhe

Lebensversicherung
Höhe

Andere Vermögenswerte
Höhe

Andere Vermögenswerte
Höhe

Sie bestätigen hiermit:

- die Wahrheit und die Vollständigkeit der in diesem Formular gemachten Angaben,
- und dass weitere zur Prüfung des Gesuchs notwendige Angaben bei Ihren Eltern beziehungsweise Ihrem Elternteil oder den entsprechenden Dienststellen überprüft bzw. Unterlagen eingefordert werden können.

Person in Ausbildung

Datum Unterschrift

Gesetzliche Vertretung bei Unmündigen

Datum Unterschrift