

Zillingdorf,

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Anschrift d. Ansuchenden

An den  
Bürgermeister der  
Marktgemeinde Zillingdorf

Rathausstraße 2  
2492 Zillingdorf

Ich ersuche um die Gewährung einer Studienbeihilfe für  
mein Kind .....geboren am.....,  
welches die ..... Klasse der/des.....in.....  
im Schuljahr .....2018 / 2019..... besucht hat.

Hochachtungsvoll

Bitte überweisen sie den Zuschuss auf mein Konto bei der .....  
Blz. ....Konto-Nr. ....  
Lautend auf: .....