

**Empfehlung eines Hochschullehrers / einer Hochschullehrerin bzw. eines Lehrers
einer Lehrerin zur Bewerbung um ein Deutschlandstipendium
der SRH Hochschule für Gesundheit**

Von der Bewerberin/dem Bewerber auszufüllen

Name: _____

Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

(sofern vorhanden)

Studiengang: _____

Von einer (Hochschul-)Lehrerin / einem (Hochschul-)Lehrer auszufüllen

Stellungnahme von: _____

(Name / Funktion)

Kontaktdaten: _____

(für eventuelle Rückfragen)

Wie bewerten Sie die Leistungen der Bewerberin / des Bewerbers? Befürworten Sie die Förderung durch ein Deutschlandstipendium der SRH Hochschule für Gesundheit?

(ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

Bitte bewerten Sie die Leistung der Bewerberin / des Bewerbers im Vergleich zu Kommilitonen bzw. Mitschülern.

Die Bewerberin / der Bewerber gehört zu den:

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

(Ort/Datum/Unterschrift/Stempel)