

Herrn/Frau**Bescheinigung der Krankenversicherung**
zur Vorlage beim Amt für Ausbildungsförderung

Herrn/Frau

wird bescheinigt, dass er/sie seit _____

gem. § 5 Abs. 1 Nr. 3 SGB V und § 20 SGB XI selbst beitragspflichtiges Mitglied in der Kranken- und Pflegeversicherung ist.

| | |
|------------|---|
| Ort, Datum | Unterschrift und Stempel des Krankenversicherungsunternehmens |
|------------|---|

Diese Bescheinigung bitte zurücksenden an den/die Versicherungsnehmer/in

oder direkt an

Johannes Gutenberg- Universität Mainz
Amt für Ausbildungsförderung an der
Fachhochschule Ludwigshafen
Ernst-Boehe-Str. 4
67059 Ludwigshafen

auch möglich per Fax an: 0621/5203-169