


| | | | | | |
|--|--------------|---------|---|---|---|
| <h2>Antrag auf Förderung einer Weiterbildung</h2> <p>nach den Richtlinien und besonderen Nebenbestimmungen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung über die Begabtenförderung berufliche Bildung für junge Absolventinnen und Absolventen einer Berufsausbildung in der jeweils geltenden Fassung</p> | | |  <p>WEITERBILDUNGSSTIPENDIUM Durchstarten für Berufseinsteiger</p> | | |
| An (Bezeichnung und Anschrift der zuständigen Stelle) | | | Antragseingang | | |
| | | | Vermerk der zuständigen Stelle: Zustimmung der SBB <input type="checkbox"/> nicht erforderlich <input type="checkbox"/> erforderlich | | |
| 1. Stipendiatin/Stipendiat | | | | | |
| Name | | Vorname | | Stipendiatin/Stipendiat seit (Datum) | |
| Anschrift: Straße und Hausnummer | | | Telefon (mit Vorwahl) | | E-Mail |
| Land | Postleitzahl | Ort | | | Geburtsdatum |
| Angaben zur Berufstätigkeit während der beantragten Weiterbildung (Bitte bei Änderung aktuelle Bescheinigung beifügen.) | | | | | |
| ausgeübter Beruf | | | erlernter Beruf | | |
| Beschäftigungsbetrieb (Name) | | | | | |
| Anschrift des Betriebes: Straße und Hausnummer | | | | | |
| Land | Postleitzahl | Ort | | | dort telefonisch erreichbar (mit Vorwahl) |
| 2. Bildungsmaßnahme (Bitte offizielles Programm mit Inhalten/Daten/Orten beifügen.) | | | | | |
| Genauer Titel der Bildungsmaßnahme | | | | Art der Maßnahme <input type="checkbox"/> Vollzeitmaßnahme (ganztags) <input type="checkbox"/> Teilzeitmaßnahme | |
| 2.1 Veranstalter der Bildungsmaßnahme | | | | | Anmerkungen der zuständigen Stelle |
| Bezeichnung des Veranstalters (Name) | | | | | |
| Anschrift des Veranstalters: Straße und Hausnummer | | | | | |
| Land | Postleitzahl | Ort | | | |
| 2.2 Anschrift des Veranstaltungsortes | | | | | |
| Bezeichnung | | | | | |
| Anschrift des Veranstaltungsortes: Straße und Hausnummer | | | | | |
| Land | Postleitzahl | Ort | | | |
| 2.3 Dauer der Maßnahme (Bitte bei mehreren Blöcken eine gesonderte Übersicht beifügen.) | | | | | |
| Beginn (Datum) | | | Ende (Datum) | | |
| Veranstaltungstage insgesamt | | | Veranstaltungsstunden insgesamt | | |

| | Von der zuständigen Stelle auszufüllen |
|---|--|
| 3. Kosten der Maßnahme | Die Maßnahme ist nach den Richtlinien des BMBF Ziff. 3.1.1 |
| <p>(Bitte Belege beifügen, aus denen die Kosten von Punkt 3.1 - 3.4 ersichtlich werden.)</p> <p>Bei Maßnahmen in EU-Ländern werden Tagegeld und Übernachtungsgeld wie bei Maßnahmen in Deutschland abgerechnet.</p> | <input type="checkbox"/> nicht förderfähig (Begründung letzte Seite) förderfähig nach Buchstabe <input type="checkbox"/> a) fachbezogen <input type="checkbox"/> b) Aufstiegsfortbildung <input type="checkbox"/> c) fachübergreifend <input type="checkbox"/> d) berufsbegleitendes Studium |
| 3.1 Teilnahmekosten | Folgende Kosten sind nach den Richtlinien des BMBF förderfähig: |
| Bitte Bescheinigung/Angebot des Veranstalters oder bei eigenständig geplanten Bildungsaktivitäten genaue Aufstellung beifügen. _____ EUR | Teilnahmekosten Ziff. 3.2.1 _____ EUR |
| 3.2 Fahrtkosten | |
| <p>Nur ausfüllen bei Maßnahmen außerhalb des Wohn- oder Beschäftigungsortes</p> <p>Fahrtkosten werden vom Veranstalter als Bestandteil der Teilnahmekosten erhoben</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls nein, Kosten: _____ EUR</p> <p>Es werden nur die Kosten für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels 2. Klasse bezuschusst. (Bitte Preisanfrage/Aufstellung beifügen. BahnCard benutzen, wenn Reisekosten dadurch niedriger sind!)</p> <p>Bei Flug: Buchungsanfrage für Economy Class beifügen.</p> <p>Bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs: Kilometerberechnung und Routenplaner beifügen.</p> | Fahrtkosten Ziff. 3.2.2 _____ EUR |
| 3.3 Übernachtungsgeld/Tagegeld * | |
| <p>Nur ausfüllen bei Maßnahmen, die eine mehrtägige Abwesenheit vom Wohnort erfordern (mindestens zwei aufeinander folgende Tage).</p> <p>a) Übernachungskosten sind in den Teilnahmekosten enthalten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Zahl der Übernachtungen _____ falls nein, Kosten pro Übernachtung: _____ EUR</p> <p>b) Verpflegungskosten sind in den Teilnahme- und/oder Übernachtungskosten enthalten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise, enthalten sind: <input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen Zahl der Abwesenheitstage _____ (An- und Abreisetag zählen als 1 Tag!)</p> | Übernachtungsgeld <input type="checkbox"/> Inland, EU-Ausland Ziff. 3.2.3 a) <input type="checkbox"/> übriges Ausland Ziff. 3.2.3 b) _____ EUR Tagegeld * <input type="checkbox"/> Inland, EU-Ausland Ziff. 3.2.3 a) <input type="checkbox"/> übriges Ausland Ziff. 3.2.3 b) _____ EUR |
| 3.4 Arbeitsmittel | |
| <p>Nur ausfüllen, wenn durch die Teilnahme an der Maßnahme weitere unvermeidbare Kosten entstehen, die nicht mit den Maßnahmekosten abgegolten sind.</p> <p>Bitte Belege beifügen, aus denen Art und Kosten der notwendigen Materialien hervorgehen, z. B. Aufstellung des Veranstalters über vorgeschriebene Fachliteratur, <u>besondere</u> Materialien. (<u>kein</u> Verdienstausschuss!)</p> <p>_____ EUR.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | Arbeitsmittel Ziff. 3.2.1 Abs. 1 _____ EUR |
| <p>Der IT-Bonus wird gleichzeitig beantragt (nur einmalig im ersten Förderjahr möglich)</p> <p>Zur Beantragung verwenden Sie bitte das gesonderte Formular und reichen es gemeinsam mit diesem Antrag ein.</p> | Arbeitsmittel Ziff. 3.2.1 Abs. 2 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| <p style="text-align: center;">Summe der förderfähigen Kosten</p> | _____ EUR |

* Ist die Verpflegung ganz oder teilweise in den Maßnahmekosten enthalten (z. B. Halbpension), so wird das Tagegeld gekürzt: für das Frühstück um 20 %, für das Mittagessen und das Abendessen um jeweils 40 %, bei Vollpension um 100 %

| | | Von der zuständigen Stelle auszufüllen |
|--|--|--|
| Übertrag von Seite 2 | | _____ EUR |
| 4 Eigenanteil und Drittmittel | | |
| 4.1 Die Stipendiatin/Der Stipendiat trägt einen Eigenanteil von 10 Prozent der förderfähigen Kosten pro Maßnahme | | abzüglich Eigenanteil Ziff. 3.3 Abs. 1 _____ EUR |
| 4.2 Von Dritten gezahlte, zugesagte oder bei Dritten beantragte Zuschüsse oder Fördermittel für die Teilnahme an der Maßnahme | | |
| Mir sind von anderer Stelle oder vom Arbeitgeber Zuschüsse oder Fördermittel zugesagt, bewilligt oder gezahlt worden: <input type="checkbox"/> nein | Ich habe bei anderer Stelle Zuschüsse oder Fördermittel beantragt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | abzüglich Zuschüsse Dritter Ziff. 3.3.2 Abs. 2 _____ EUR |
| <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____ EUR | Falls eine oder beide Fragen oben mit ja beantwortet wurden: Name und Anschrift der Stelle(n)/Einrichtung(en) _____ _____ | |
| Achtung: Ein gleichzeitiger Bezug von (Schüler- + Studenten-) BAföG und Zuschüssen aus dem Weiterbildungsstipendium ist nicht möglich! Dagegen ist ein gleichzeitiger Bezug von Zuschüssen nach AFBG, dem so genannten Aufstiegs-BAföG, möglich. Bei der Beantragung von Zuschüssen nach AFBG müssen Zuschüsse aus dem Weiterbildungsstipendium angegeben werden! BAföG = Bundesausbildungsförderungsgesetz AFBG = Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz | Sobald ich einen Bescheid der o. a. Stelle(n) erhalten habe, werde ich diesen unverzüglich vorlegen | Der Förderbetrag wird festgesetzt auf (Summe der förderfähigen Kosten abzüglich Eigenanteil abzüglich Zuschüsse Dritter) _____ EUR Inklusive dieser Maßnahme wurden der Stipendiatin/dem Stipendiaten bisher Fördermittel bewilligt in Höhe von (alle Jahre) _____ EUR |
| 5 Weitere Erklärungen der Antragstellerin/des Antragstellers | | |
| Um meine Teilnahme an der Bildungsmaßnahme sicherzustellen, benötige ich a) Ihre Förderzusage bis zum _____ Datum: _____ b) die Bereitstellung des Förderbetrages bis zum _____ Datum: _____ | | Unterschrift (Bearbeiterin/Bearbeiter), Datum |
| Bankverbindung (Bitte unbedingt vollständig ausfüllen!) | | |
| Bitte geben Sie ausschließlich die Daten Ihrer eigenen Kontoverbindung an. Überweisungen an den Arbeitgeber oder den Maßnahmeträger sind ausgeschlossen. | | |
| BIC | _____ | |
| IBAN | _____ | |
| Kontonummer | Bankleitzahl | Name des Geldinstituts |
| _____ | _____ | _____ |
| Mit Nachfragen bei anderen Stellen und Einrichtungen bezüglich der Förderung der Maßnahme, für die ein Zuschuss beantragt wird, bin ich einverstanden. Ein aktueller Beschäftigungsnachweis (nur bei Arbeitgeberwechsel) bzw. eine Beurlaubung/Freistellung liegt bei (falls erteilt). Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Ich bestätige, dass ich nicht Vollzeitstudierende/r bin. Mir ist bekannt, dass ich als Vollzeitstudierende/r nicht gefördert werden kann. Sollte ich ein Vollzeitstudium aufnehmen, werde ich der zuständigen Stelle unverzüglich meine Immatrikulationsbescheinigung vorlegen. | | |
| _____ Ort | _____ Datum | _____ Eigenhändige Unterschrift der Stipendiatin/des Stipendiaten |
| Raum für weitere Vermerke der zuständigen Stelle (z. B. für die endgültige Festsetzung des Förderbetrags in den Fällen, in denen der Förderbetrag nur vorläufig festgesetzt wurde, sowie für die Begründung bei Anträgen auf Zustimmung der SBB bei außereuropäischen Maßnahmen) | | |
| _____ _____ _____ | | |