

# Bildungszentrum

Sie haben sich zu einem Meisterkurs in Vollzeit angemeldet und möchten das Aufstiegs-BAföG beantragen? Gerne sind wir Ihnen dabei behilflich.

Daher erhalten Sie mit Ihrer Anmeldung vorab bereits das Antragsformular für Ihr Aufstiegs-BAföG. Beiliegend finden Sie eine Checkliste mit den notwendigen einzureichenden Unterlagen. Nichtzutreffendes können Sie streichen bzw. ignorieren. Pflichtfelder sind orange und Eingabefelder blau.

#### Formblatt A

Bitte füllen Sie dieses Formblatt soweit wie möglich aus. In einem persönlichen Gesprächstermin in unserem Hause vervollständigen wir den Antrag dann gemeinsam mit Ihnen und können auch offene Fragen klären. Der fertige Antrag muss von Ihnen unterschrieben werden und wird dann von uns per Einschreiben mit allen angeforderten Unterlagen an die Bezirksregierung versandt.

#### Meistervorbereitung bei einem anderen Träger

Sollten Sie Teile I und II der Meistervorbereitung bei einem anderen Fortbildungsträger absolvieren, fügen Sie bitte Ihrem Antrag das Formblatt B und das Formblatt Z bei. **Die Formblätter B und Z erhalten Sie dann bei dem entsprechenden Fortbildungsträger**.

Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne.

E-Mail: weiterbildungsberatung@hwk-do.de

Telefon: 0231 5493-602 /-604

Ihr Team der Weiterbildungsberatung



# Checkliste für Ihren Antrag auf Aufstiegs-BAföG

Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie die Antragsformulare. Bitte soweit wie möglich ausfüllen und dann direkt über den Button **per E-Mail zurücksenden** abschicken.

Zum Gesprächstermin bringen Sie dann die folgende Unterlagen mit, so kann der Antrag zeitnah versandt werden. Nutzen Sie die Checkliste zum abhaken und streichen Sie nichtzutreffende Anforderungen.

| Kopie des Gesellenbriefs bzw. Prüfungszeugnisse der bisherigen Aus- und Fortbildungsabschlüss |
|---|
| Tabellarischer Lebenslauf   |
| ☐ Kopie Personalausweis   |
| Bewilligung der Begabtenförderung oder Nachweis über die Beantragung der Begabtenförderung    |
| ☐ Nachweis über bereits absolvierte Teilprüfungen (I + II / III + IV)                         |
| ☐ IBAN / BIC  |

Aufstiegs - BAföG

# Formblatt A

| Förderungsnummer |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# AUFSTIEGS BAföG

# Antrag auf Förderung einer beruflichen Aufstiegsfortbildung

nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG)

| Eingangsstempel |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|
|                 |  |  |  |
|                 |  |  |  |
|                 |  |  |  |

Beachten Sie bitte die allgemeinen Hinweise im Merkblatt.

### HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES FORMBLATTES A

Nach § 27a AFBG i. V. m. § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Beurteilung der Förderfähigkeit Ihres Antrags erforderlich sind, und **die verlangten Nachweise vorzulegen**.

Ihre Angaben sind gemäß den Vorschriften des AFBG (§ 19 Abs. 2 AFBG, § 21 Abs. 2 AFBG) für die Entscheidung über den Antrag notwendig. Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann Ihnen die Förderung nach dem AFBG versagt oder entzogen werden (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch). Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert. Informationen zu Ihren datenschutzrechtlichen Informationsrechten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) finden Sie im Hinweisblatt zur AFBG-Antragstellung sowie auch unter www.aufstiegs-bafög.de/hinweise.

| 1 | Haben Sie bereits früher einen Antrag auf Leistungen nach dem AFBG ge | stellt?     | ja          |      | nein |
|---|---|-------------|-------------|------|------|
|   | Wenn ja, bei welchem Amt  | bisherige F | örderungsnu | mmer |      |
| 2 |   |             |             |      |      |

Dieses Symbol auf der linken Seite weist auf notwendige Nachweise hin. Entsprechende Erläuterungen finden Sie auf Seite 5.

# 1. ICH BEANTRAGE DIE FÖRDERUNG FÜR FOLGENDE FORTBILDUNGS-MAßNAHME/FOLGENDEN MAßNAHMEABSCHNITT/FACHSCHULJAHR

| 3  | Bezeichnung des angestrebten beruflichen öffentlich-rechtlichen Fortbildungsab  | abschlusses ->   |
|----|---|--|
| 4  | Veranstalter  | Telefon  |
| 5  | Beginn der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts  | Ende der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts                                     |
| 6  | voraussichtliche Prüfungsstelle   |  |
|    | Bereitet der Lehrgang – abgesehen von dem angestrebten<br>auf einen weiteren Abschluss (z.B. Zertifikat oder öffentlich |  |
| 7  | Wenn ja, welcher Abschluss/welche Abschlüsse  | Stufenzuordnung nach BBiG/ → DQR-<br>HwO/vergleichbare Fortbildung Einstufun |
|    | 2. ANTRAGSTELLENDE PERSON   |  |
| 8  | Familienname  | Geburtsname - wenn abweichend -  |
| 9  | Vorname(n) - Bitte Rufnamen kennzeichnen -  | männlich weiblich divers   |
| 10 | Straße (Anschrift am ständigen Wohnsitz)  | Hausnummer   |

→ Eine Fortbildungsmaßnahme kann aus mehreren Maßnahmeabschnitten (z.B. Teil I bis IV des Meisterlehrgangs oder einem Fachschuljahr) bestehen.

Für die Förderung der Abschnitte, die nicht vom Antragszeitpunkt erfasst sind, ist ein weiterer Antrag erforderlich.

→ Stufe 1: Geprüfter Berufsspezialist Stufe 2: Bachelor Professional Stufe 3: Master Professional

Verwenden Sie bei einer Anschrift im Ausland nur die für den ausländischen Staat

- international gebräuchlichen Buchstaben (z. B. NL für Niederlande).
- → Die Steuer-ID ist erforderlich für eine jährliche Meldung an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen, in welchem Umfang eine Förderung zu den Beiträgen zur Krankenund Pflegeversicherung geleistet worden ist.
- → Bitte geben Sie an: 1 = ledig; 2 = verheiratet / in eingetragener Lebenspartnerschaft; 3 = dauernd getrennt lebend; 4 = verwitwet; 5 = geschieden/aufgehoben.
- → Nur auszufüllen, soweit die antragstellende Person nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzt.

| 8       | Familienname                              |                                  | Geburtsname - wenn a       | bweichend -             |                             |
|---------|---|----------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
|         | Vorname(n) - Bitte Rufnamen kennzeichner  | 1 -                              |                            |                         |                             |
| 9       |   |                                  | männlich                   | weiblich                | divers                      |
| 10      | Straße (Anschrift am ständigen Wohnsitz)  |                                  |                            |                         | Hausnummer                  |
| 11      | ggf. Auslands- kennzeichen Postleitzahl   | Wohnort                          |                            |                         |                             |
|         | Bundesland                                |                                  | Steuerliche Identifikation | nonummor -              |                             |
| 12      | Duridesiand                               |                                  | (nur bei Vollzeitmaßnahmen | mit Kranken- und Pflege | eversicherung erforderlich) |
| 13      | Telefon (tagsüber erreichbar)             | E-Mail - (Angabe wird empfohler  | n)                         |                         |                             |
|         | Geburtsort                                |                                  |                            |                         |                             |
| 14      |   |                                  |                            |                         |                             |
|         | Geburtsdatum Fam                          | nilienstand →                    |                            | seit                    |                             |
| 15      |   |                                  |                            |                         |                             |
| 16      | Staatsangehörigkeit                       |                                  |                            |                         |                             |
| 1       | deutsch andere                            | e, und zwar                      |                            |                         |                             |
|         | Staatsangehörigkeit der/des Ehegattin/Ehe | gatten/eingetragenen Lebenspartn | erin/Lebenspartners, und   | d zwar →                |                             |
| 17<br>1 |   |                                  |                            |                         |                             |
|         | Staatsangehörigkeit der Eltern, und zwar  | <b>→</b>                         |                            |                         |                             |

|    | 3. DER BESCHEID SOLL NICHT AN MICH, SONDERN GERICHTET WERDEN AN:   |          |  |
|----|--|----------|--|
| 18 | Name → Vorname(n)  | <b>→</b> | Eltern, Betreuer o. ä.   |
| 19 | Anschrift (Straße) Hausnummer  |          |  |
| 20 | ggf. Auslands- kennzeichen Postleitzahl Wohnort  | <b>→</b> | Verwenden Sie bei einer An-<br>schrift im Ausland nur die für<br>den ausländischen Staat inter-<br>national gebräuchlichen Buch- |
|    | 4. BANKVERBINDUNG  |          | staben (z. B. NL für Niederlande).   |
| 21 | Name und Sitz des Geldinstituts  |          |  |
|    | Name und Vorname der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers (falls abweichend von Zeile 8 und 9)   |          |  |
| 22 | IBAN . BIC   |          |  |
| 23 |  |          |  |
|    | 5. FORTBILDUNGSPLAN  | ı        | Insbesondere bei selten ange-<br>botenen Fortbildungsteilen soll-  |
|    | Bitte geben Sie alle Teile der Maßnahme an - bei Fachschulen jedes Schuljahr getrennt Bei Meistervorbereitungslehrgängen die jeweiligen Teile. (Bitte alle Maßnahmeabschnitte aufführen)                               |          | ten Sie sich vor Antragstellung<br>durch den Fortbildungsträger  |
|    | von/bis Bezeichnung der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts Vollzeit Teilzeit stunden  | _        | eine Absolvierung innerhalb des<br>maximalen Zeitrahmens nach<br>§ 2 Absatz 3 AFBG zusichern                                     |
| 24 |  | <b>→</b> | lassen. Wird die Maßnahme von Ihnen nicht innerhalb des maxi-  |
| 25 |  |          | malen Zeitrahmens abgeschlos-<br>sen, so wird die Förderung  |
| 26 |  |          | regelmäßig für die gesamte<br>Maßnahme zurückgefordert und<br>ist von Ihnen zu erstatten. Das                                    |
| 27 |  |          | betrifft auch zunächst geförder-<br>te Maßnahmeabschnitte, die<br>noch innerhalb des maximalen<br>Zeitrahmens absolviert wurden. |
| 28 |  |          | Wird ein Maßnahmeabschnitt   |
| 29 | Gesamtzahl der Unterrichtsstunden:   |          | im Fortbildungsplan nicht angegeben, können später dahingehende Leistungen nicht bewilligt werden (§6, Absatz 4 und 5 AFBG).     |
|    | 6A. FÜR MEINE HIER BEANTRAGTE MAßNAHME HABE ICH BEANTRAGT<br>ODER ERHALTE ZUSÄTZLICH ZUM AFBG  | <b>→</b> | wenn ja, bitte jeweils Belege bei-<br>fügen.   |
| 30 | <ul> <li>Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz</li> <li>(Schüler- oder Studierenden-BAföG)</li> <li>ja neir</li> </ul>   |          |  |
| 31 | <ul> <li>Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung nach d. Dritten Buch Sozialgesetzbuch</li> <li>(z. B. von der Agentur für Arbeit) oder nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz</li> <li>ja nein</li> </ul> |          |  |
| 32 | Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (ALG I) ja neir   |          |  |
| 33 | Gründungs- oder Existenzgründungszuschuss nach d. Dritten Buch Sozialgesetzbuch ja neir  |          |  |
| 34 | Leistungen auf Grund einer vorhergehenden Krankheit oder eines Unfalls   |          |  |
|    | (Leistungen zur Rehabilitation nach den für einen Rehabilitationsträger im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch geltenden Vorschriften) ja neir   |          |  |
| 35 | <ul> <li>Begabtenförderung nach den Richtlinien des Bundesministeriums<br/>für Bildung und Forschung</li></ul>   |          |  |
|    | 6B. ANDERE KOSTENERSTATTUNG FÜR DIESE MAßNAHME   |          |  |
| 36 | AUS ÖFFENTLICHEN MITTELN ODER VON FÖRDERUNGS- EINRICHTUNGEN ja neir  | <b>→</b> | Bitte geben Sie hierzu auch späternoch Auskunft, falls eine  |
| 37 | beantragt bei/zahlende Stelle  |          | Zusage zur Kostenübernahme/<br>Kostenerstattung erst nach  |
| 3  | Euro   |          | Antragstellung erfolgt und belegen Sie diese.  |
| 38 | 6C. KOSTENERSTATTUNG VOM ARBEITGEBER ja neir   | <b>→</b> | Bitte geben Sie hierzu auch<br>späternoch Auskunft, falls eine<br>Zusage zur Kostenübernahme/                                    |
| 39 | Arbeitgeber Euro   |          | Kostenerstattung erst nach<br>Antragstellung erfolgt und<br>belegen Sie diese.   |

|                      | 7. KOSTEN DE   | ER MAISN.                                     | AHME/DES I   | VIAI3NAHWI                          | EABSCHI                         | VII 15                         |                       |                       |          |   |
|----------------------|--|---|--|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------|---|
| 40                   | Die Maßnahme/der   | Maßnahmea                                     | bschnitt findet st                                       | att in Vollze                       | eitform                         | in<br>Teilzeitform             |                       | als Fern-<br>lehrgang |          |   |
| 41                   |  | s- und Prüfui                                 | ngsgebühren (M   | aßnahmebeitra                       | ag bitte Rech                   |                                |                       | ,                     | <b>→</b> | Liegt der Prüfungstermin nach   |
|                      |  |   | ng/Bescheid in K<br>nonatlicher Unte                     | •                                   | ,                               | zeitmaßnahn                    | nen) und              | ı                     |          | dem Maßnahmeende, können<br>Teilnehmer/innen an Vollzeit-   |
| 42                   | zusätzlich die   | Förderung d                                   | er Kosten für da<br>u gegebener Zei                      | s Meisterprüfu                      | ngsprojekt/                     |                                | ,                     |                       |          | maßnahmen ggf. den Unter-<br>haltsbetrag für bis zu weitere drei<br>Monate auf Darlehensbasis<br>erhalten (Bitte hierzu gesonder-             |
|                      | 8. AUFSTELLU<br>SOWIE ABG  |   | BERUFLICH<br>SSENER HO                                   |                                     |                                 |                                | G                     |                       |          | tes Formblatt G ausfüllen).   |
|                      | (auch evtl. Hochso   | hulabschlüs                                   | sse und vorheri  | ge auch abgeb                       | rochene Fo                      | rt- und Weit                   | erbilduı              | ngen)                 |          |   |
|                      | von - bis<br>Monat/Jahr  | besuchte M                                    | aßnahme/Bezei  | chnung/Tätigke                      | eit                             | Ab                             | schluss               |                       |          |   |
| 44                   |  |   |  |                                     |                                 |                                | ja                    | nein                  |          |   |
| 45                   |  |   |  |                                     |                                 |                                | ja                    | nein                  |          |   |
| 46                   |  |   |  |                                     |                                 |                                | ja                    | nein                  |          |   |
| 47                   |  |   |  |                                     |                                 |                                | ja                    | nein                  |          |   |
| 48                   |  |   |  |                                     |                                 |                                | ja                    | nein                  |          |   |
| 49                   | Falls der Platz nicht<br>Haben Sie für eine<br>für eine sonstige M   | oder mehre<br>Naßnahme e                      | re dieser Maßn<br>ine Förderung r                        | ahmen bzw.<br>nach dem AFB          | G erhalten,                     | muss <b>unters</b>             |                       | n werden.             |          |   |
|                      | unabhängig davon   |   |  | ezanit wurde?                       |                                 |                                | ja                    | Helli                 |          |   |
| 50                   | wann   |   |  | für welche                          |                                 |                                |                       |                       |          |   |
| 51                   | Förderungsnummer   | zus   | ständiges Amt  |                                     |                                 |                                |                       |                       |          |   |
| 52                   | wenn ja,<br>wann   | n bis   |  | für welche                          |                                 |                                |                       |                       |          |   |
| 53                   | Förderungsnummer   | zus   | ständiges Amt  |                                     |                                 |                                |                       |                       |          |   |
| 00                   | Nur bei Vollzei  | tmaßnahr                                      | nen oder wei   | nn ein Kinde                        | erbetreuu                       | naszusch                       | lag                   |                       |          |   |
|                      | nach Ziffer 10   | beantragt                                     | wird   |                                     |                                 |                                |                       |                       |          |   |
|                      | 9. KINDER, SC  | WEIT FÜ                                       | R SIE EIN KI   | NDERGEL                             | DANSPRI                         | JCH BES                        | TEHT                  |                       |          |   |
|                      | Bitte machen Sie Al<br>den, in Ihren Hausl<br>Eigene Kinder sind<br>Kinder des Ehegatte<br>den Haushalt aufger | halt aufgenor<br>auch Adoptiv<br>en/der Ehega | mmen wurden oo<br>kinder. Weitere I<br>attin oder des/de | der aber auch i<br>Kinder sind Pfle | m Haushalt egekinder, in        | des anderen<br>den Hausha      | Elternte<br>It aufger | ils leben.<br>nommene |          |   |
| 5.4                  | Name des 1. Kindes   |   |  | Vorname des                         | 1. Kindes                       |                                |                       |                       |          |   |
| 54                   | Geburtsdatum   | 1 1   |  | Wohnung k                           |                                 |                                |                       |                       |          |   |
| 55                   | Gemeinsames Kind   |   |  | und der Ehega                       | iem Elterntei<br>attin / des El |                                | ja<br>er einget       | nein<br>ragenen       |          |   |
| 56                   | Lebenspartnerin / de   | 0 0   | enen Lebensparti<br>hältnis zur antrags                  |                                     |                                 | ind, Pflegekir<br>n den Hausha |                       |                       |          |   |
| 57                   | Behinderung des Ki   | ndes  | ja nein  |                                     |                                 | der Behinde                    | J                     |                       | <b>→</b> | Bitte Nachweis über den Grad der Behinderung beifügen   |
| 5                    | Art der Einnahmen →  |   |  |                                     |                                 | monatliche Einn                | ahmen                 |                       | <b>→</b> | Einnahmen sind z. B. Bruttoaus-<br>bildungsvergütung, Bruttoein-  |
| 58<br><b>6</b><br>59 | Name der Ausbildungsstä  | itte  | Art des Ausbi  | ldungsverhältnisses                 |                                 | derzeitige Klasse              | e/derzeitige          | Euro<br>s Semester    |          | nahmen aus Arbeitsverhältnissen, aus Gelegenheitsarbeiten,<br>Ferien-, Minijobs sowie Unter-  |
| 60                   | Ausbildungsbeginn  |   | voraussichtlic   | hes Ausbildungsende                 | е                               |                                |                       |                       |          | haltsleistungen, sofern sie nicht<br>vom erklärenden Elternteil selbst<br>erbracht werden, und Unterhalts-<br>leistungen nach dem Unterhalts- |
| 61                   | Ausbildungsmaßnah  | ıme zur beruf                                 | flichen Förderung  | als Mensch mi                       | t einer Behin                   | derung                         | ja                    | nein                  |          | leistungen nach dem Unterhalts-<br>vorschussgesetz. Kindergeld gilt<br>nicht als Einnahme.  |

|             | Name des 2. Kindes   | Vorname des 2. Kind                | des   |                      |  |
|-------------|--|------------------------------------|---|----------------------|--|
| 62          | Geburtsdatum   | Wohnung bei de<br>Eltern / einem E |   | nein                 |  |
|             | Gemeinsames Kind der antragstellende<br>Lebenspartnerin / des eingetragenen Le   |                                    | des Ehegatten / der einge                               | etragenen            |  |
| 64          | ja nein, Kind nur im Verhältnis z  | zur antragstellenden Person        | Stiefkind, Pflegekind, Enk fern in den Haushalt aufg    |                      |  |
| 65          | Behinderung des Kindes ja  | nein                               | Grad der Behinderung                                    | · -                  | Bitte Nachweis über den Grad   |
| <b>7</b> 66 | Art der Einnahmen  |                                    | monatliche Einnahmen                                    | EURO                 | der Behinderung beifügen   |
| <b>8</b> 67 | Ů  | Art des Ausbildungsverhältnisses   | derzeitige Klasse/derzeitig                             | ges Semester         |  |
| 68          | Ausbildungsbeginn v  | oraussichtliches Ausbildungsende   |   |                      |  |
| 69          | Ausbildungsmaßnahme zur beruflichen F  | Förderung als Mensch mit eine      | r Behinderung ja  | nein                 |  |
| 70          | Name des 3. Kindes   | Vorname des 3. Kind                | des   |                      |  |
| 70          | Geburtsdatum   |                                    |   |                      |  |
| 71          | Gemeinsames Kind der antragstellende<br>Lebenspartnerin / des eingetragenen Le   |                                    | Iternteil ja  | nein<br>etragenen    |  |
| 72          | ja nein, Kind nur im Verhältnis z  |                                    | Stiefkind, Pflegekind, Enk<br>fern in den Haushalt aufg |                      |  |
| 73          | Behinderung des Kindes ja  | nein                               | Grad der Behinderung                                    |                      | ▶ Bitte Nachweis über den Grad   |
| 6           | Art der Einnahmen  |                                    | monatliche Einnahmen                                    |                      | der Behinderung beifügen   |
| 74          | Name der Ausbildungsstätte A   | Art des Ausbildungsverhältnisses   | derzeitige Klasse/derzeitig                             | Euro<br>ges Semester |  |
| 75<br>76    | Ausbildungsbeginn v  | roraussichtliches Ausbildungsende  |   |                      |  |
| 77          | Ausbildungsmaßnahme zur beruflichen F  | Förderung als Mensch mit eine      | r Behinderung ja  | nein                 |  |
|             |  |                                    | ,   |                      |  |
|             | weitere Kinder bitte auf zusätzlichem Bla  10. NUR FÜR ALLEINERZIEHE EINER FORTBILDUNGSMA                                  | ENDE TEILNEHMERINN                 | INTO THE PRICE AND AND                                  |                      |  |
|             | Ich bin alleinerziehend und beantrage d  |                                    |   | u iiviEiv            |  |
| 78          | Während der Maßnahme/der Maßnahm Familienname, Vorname(n)  | · ·                                | ind/die Kinder  |                      |  |
| 8           | Geburtsdatum   | Geburtsdatum                       |   |                      |  |
| 79          | in meinem Haushalt. Das Kind/Die Kinde   | er ist/sind unter 14 Jahre/n ode   | er es wurde ein Grad der Br                             | ehinderung           |  |
|             | festgestellt → und ich wohne nicht in einer im Sinne von Nummer 9 sind.  |                                    |   |                      | <ul> <li>Bitte Nachweis über den Grad<br/>der Behinderung beifügen</li> </ul>                        |
|             | Nur bei Vollzeitmaßnahmen  11. ANGABEN ZUM EINKOM!   | MEN/VERMÖGEN                       |   |                      | Angaben zum Einkommen/<br>Vermögen/bewilligten Sozialleis-<br>tungen sind in der <b>Anlage 1</b> zum |
| 80          | Ich erziele in den Monaten, in denen die<br>des Monats, in dem die Fortbildung beg<br>gem. <b>Anlage 1</b> zum Formblatt A |                                    |   | nein =               | Formblatt A zu machen.  Nachträgliche Einnahmen/bewil-   |
|             | Ich verfüge zum Zeitpunkt der Antragste  | ellung über Vermögen               | jū  |                      | ligte Sozialleistungen sind unver-   |
| 81<br>82    | gem. <b>Anlage 1</b> zum Formblatt Alch habe noch nicht bewilligte Sozialleist   |                                    |   |                      | der <b>Anlage 1</b> zum Formblatt A als<br>Änderungsmitteilung nachwei-                              |
| <i>-</i>    | beantragt bzw. werde diese beantragen  12. ANGABEN ZUR KRANKE  |                                    | ICHERUNG ja   | nein -               | sen.   |
| 9           | WÄHREND DER MAßNAH   |                                    |   |                      |  |
|             | Angaben zur Krankenversicherung  |                                    | ia  | nein                 |  |
|             | Ich bin gesetzlich familienversichert<br>Ich bin selbst gesetzlich versichert. (Bitte l                                    |                                    |   |                      |  |
| 84          | während der Fortbildung bzw. Versicherungsv<br>Ich bin privat versichert.  |                                    |   | nein                 |  |
|             | /B''' B  | ternehmens ab Beginn der Maß       | nahmen heifügen   |                      |  |



|    | Angaben zur Pflegeversicherung                    | (Bitte Nachweise vorlegen) |      |  |         |  |
|----|---|----------------------------|------|--|---------|--|
| 86 | Ich bin selbst beitragspflichtig pflegeversichert |                            | nein |  | ja, bei |  |

#### WICHTIGE HINWEISE

#### Mir ist bekannt.

- dass eine regelmäßige Teilnahme an der Maßnahme verpflichtend ist und zum Nachweis der regelmäßigen Teilnahme sechs Monate nach Beginn, zum Ende und bei Abbruch der Maßnahme ein Teilnahmenachweis (Formblatt F) vorgelegt werden muss.
- dass eine regelmäßige Teilnahme nur dann vorliegt, wenn die Teilnahme an 70 Prozent der Präsenzstunden und bei Fernunterricht oder bei mediengestütztem Unterricht zusätzlich an 70 Prozent der Leistungskontrollen nachgewiesen wird (§ 9a).
- dass ich bei einer Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme verpflichtet bin, jede Änderung meiner Fortbildung (z.B. Nichtantritt, Abbruch, Unterbrechung, auch wegen Krankheit oder Schwangerschaft, Änderung, Kündigung, nicht regelmäßige Teilnahme etc.) unverzüglich der zuständigen AFBG-Stelle mitzuteilen.
- dass ich verpflichtet bin, jede sonstige f\u00f6rderrelevante \u00e4nderung, wie z. B. Anschrift, Bankverbindung, anderweitige Kostenerstattung anzugeben.
   Bei Vollzeitma\u00dfnahmen zus\u00e4tzlich jede \u00e4nderung
  - meiner wirtschaftlichen Verhältnisse (z.B. des von mir erzielten Einkommens) sowie
  - meiner Familiensituation (z.B. Scheidung, Wohnortwechsel) mitzuteilen.
- dass ich verpflichtet bin, Leistungen aus öffentlichen Mitteln, vom Arbeitgeber oder von Fördereinrichtungen für denselben Zweck auch dann mitzuteilen, wenn sie erst nach dem erfolgreichen Abschluss der Fortbildung erfolgen.

Änderungen zu Erklärungen, die in diesem Antrag abgegeben worden sind, unverzüglich der zuständigen AFBG-Stelle schriftlich anzuzeigen.

- dass unrichtige oder unvollständige Angaben oder die Unterlassung von Änderungsanzeigen strafrechtlich verfolgt oder als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße geahndet werden können und dass zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden.
- dass meine Angaben in dieser Erklärung überprüft werden können.
- dass im Falle der Bewilligung von Bankdarlehen der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) die für die Darlehensrückerstattung erforderlichen
   Daten zwischen der Kreditanstalt für Wiederaufbau und der AFBG-Behörde ausgetauscht werden.

#### EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, meine Adresse, meine Telefonnummer sowie ggf. meine E-Mail-Adresse zur Kontaktaufnahme für eine Evaluierung des AFBG verwendet und an ein zu diesem Zweck vom Bundesministerium für Bildung und Forschung beauftragtes Forschungsinstitut weiter geleitet werden können. \_\_\_\_\_\_ ja nei

Ich bestätige, dass ich die Hinweise zum Antrag auf Förderung nach dem AFBG sowie das Hinweisblatt bzw. die Hinweise unter www.aufstiegs-bafög.de/hinweise zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe. Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im amtlichen Formblatt keine Änderungen vorgenommen wurden.

Ort, Datum

Unterschrift/Namensangabe der antragstellenden Person

#### BENÖTIGTE BELEGE

88

Welche Belege Sie einreichen müssen, erkennen Sie an Ihren Angaben. Die nummerierten Symbole finden Sie am linken Rand neben der sich darauf beziehenden Information.

Ausländerinnen und Ausländer bitte Pass oder Passersatz sowie Nachweis über Aufenthaltstitel (z. B. Niederlassungserlaubnis) vorlegen, ggf. ist zusätzlich Anlage 3 zu Formblatt A auszufüllen.

Bitte Nachweise wie BAföG-Bestätigung, Bestätigung Arbeitslosengeld, Bestätigung für Rehabilitationsleistungen, Bestätigung für Begabtenförderung u. ä. anhängen.

Nachweise zu Kostenerstattungen beifügen.

Rechnungskopien für Lehrgangs- und Prüfungsgebühren und/oder Formblatt M beifügen.

Weitere Kinder bitte auf zusätzlichem Blatt angeben.

Bitte Ausbildungsvergütungen, Nachweise über Einnahmen aus (Gelegenheits-) Arbeitsverhältnissen oder Unterhaltsleistungen anhängen.

Bitte die jeweiligen Prüfungszeugnisse/Nachweise beifügen. Bei Hochschulabschlüssen bitte Nachweis des erreichten Hochschulabschlusses bzw. bei vorzeitig beendeten Studiengängen Exmatrikulationsbescheinigung beifügen.

Bitte aktuelle Meldebescheinigung und ggf. Bescheinigung über den Grad der Behinderung beifügen.



Bitte Krankenversicherungsbescheinigung oder Versicherungsvertrag ab Beginn der Maßnahme in Kopie beifügen.

# Leistungen nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) – sog. "Aufstiegs-BAföG" –

# Merkblatt

#### Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller!

Das Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) verfolgt das Ziel, Teilnehmer an Maßnahmen der beruflichen Aufstiegsfortbildung finanziell zu unterstützen. Das Gesetz ist ein umfassendes Förderinstrument für die berufliche Fortbildung in nahezu allen Berufsbereichen, und zwar unabhängig davon, in welcher Form sie durchgeführt wird (Teilzeit/Vollzeit, schulisch/außerschulisch, Fernunterricht).

Füllen Sie die Antragsformulare bitte sorgfältig und gut lesbar aus. Beachten Sie die Hinweise und fügen Sie die erforderlichen Belege und Nachweise bei. Nur dann kann die Bewilligungsstelle Ihren Antrag zügig bearbeiten und Zahlungen rechtzeitig leisten.

Alle Fragen sind zu beantworten, ggf. "auszunullen" bzw. zu entwerten. Nichtzutreffendes bitte streichen. Sie vermeiden dadurch unnötige Rückfragen, die die Antragsentscheidung verzögern!

Für Maßnahmen, die vor dem 01.08.2020 begonnen haben und noch nicht abgeschlossen sind, gelten die Regelungen des Gesetzes in der bis zum Ablauf des 31.07.2020 geltenden Fassung mit Ausnahme der §§ 10, 12 und 17a.

Umfassende Informationen zum Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG), sog. "Aufstiegs-BAföG", können Sie auch dem Flyer "Das Aufstiegs-BAföG – Das neue Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG)" entnehmen.

Antragsformulare und Informationen erhalten Sie auch unter www.aufstiegs-bafög.de.

#### WELCHE FORMBLÄTTER UND NACHWEISE SIND FÜR DIE BEANTRAGUNG VON LEISTUNGEN NACH DEM AFBG ERFORDERLICH?

#### Bei Teilzeitmaßnahmen:

Formblatt A (Antrag)

Anlage 3 zu Formblatt A

(Zusatzblatt für Ausländerinnen und Ausländer)

Formblatt B

(Bescheinigung der Fortbildungsstätte)

Formblatt F

(Teilnahmenachweis - wird zu einem

späteren Zeitpunkt von der bewilligenden Stelle angefordert)

Formblatt M

(Nachweis der tatsächlich entstandenen Materialkosten des Meisterprüfungsprojektes/

der fachpraktischen Arbeit)

Formblatt W

(Folgeantrag auf Förderung einer beruflichen

Aufstiegsfortbildung)

Formblatt Z

(Bestätigung der Zulassungsvoraussetzungen)

#### Bei Vollzeitmaßnahmen:

Formblatt A (Antrag)

Anlage 1 zum Formblatt A (Angaben zum Einkommen und Vermögen)

Anlage 2 zum Formblatt A (Einkommenserklärung der Ehegattin/der

eingetragenen Lebenspartnerin bzw. des Ehegatten/des eingetragenen Lebenspartners)

Anlage 3 zum Formblatt A (Zusatzblatt für Ausländerinnen/Ausländer)

Formblatt B (Bescheinigung der Fortbildungsstätte)

Formblatt F (Teilnahmenachweis – wird zu einem späteren Zeitpunkt

von der bewilligenden Stelle angefordert)

Formblatt G (Prüfungsvorbereitungsphase während der Dauer der Fortbildung)

Formblatt M (Nachweis der tatsächlich entstandenen Materialkosten

des Meisterprüfungsprojektes/der fachpraktischen Arbeit)

Formblatt W (Folgeantrag auf Förderung einer beruflichen

Aufstiegsfortbildung)

Formblatt Z (Bestätigung der Zulassungsvoraussetzungen)

Bei Aktualisierungen des Einkommens der Ehegattin/der eingetragenen Lebenspartnerin bzw. des Ehegatten/des eingetragenen Lebenspartners:

Formblatt D

#### 1. WELCHE MAßNAHMEN WERDEN GEFÖRDERT?

Gefördert wird die berufliche Fortbildungsmaßnahme, die gezielt vorbereitet auf

- Fortbildungsabschlüsse zu öffentlich-rechtlich geregelten Prüfungen auf der Grundlage des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) oder der Handwerksordnung (HwO)
- gleichwertige Fortbildungsabschlüsse nach bundes- oder landesrechtlichen Regelungen oder
- gleichwertige Fortbildungsabschlüsse an anerkannten Ergänzungsschulen auf der Grundlage staatlich genehmigter Prüfungsordnungen

Die Fortbildungsmaßnahme muss mindestens

- 200 Unterrichtsstunden (Stufe1 / DQR 5) bzw. 400 Unterrichtsstunden (Stufe 2 und 3 / DQR 6 und 7) umfassen (Mindestdauer)
- in Vollzeitform (Stufe 2 und 3 / DQR 6 und 7) nicht länger als 36 Kalendermonate dauern (maximaler Vollzeit-Zeitrahmen) und es müssen in der Regel in jeder Woche an 4 Werktagen Lehrveranstaltungen mit mindestens 25 Unterrichtsstunden stattfinden (Vollzeit-Fortbildungsdichte)
- in Teilzeitform nicht länger als 36 Kalendermonate (Stufe 1 / DQR 5) bzw. 48 Kalendermonate (Stufe 2 und 3 / DQR 6 und 7) dauern (maximaler Teilzeit-Zeitrahmen) und es müssen jeweils im Durchschnitt mindestens 18 Unterrichtsstunden je Monat stattfinden (Teilzeit-Fortbildungsdichte).

Liegen keine bundes- oder landesrechtlichen Regelungen vor, ist auch die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen förderfähig, die auf gleichwertige Fortbildungsabschlüsse nach den Weiterbildungsempfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) vorbereiten.

#### Unterrichtsstunden:

Jeweils 45 Minuten einer Lehrveranstaltung gelten als Unterrichtsstunde. Förderfähige Unterrichtsstunden sind physische und virtuelle Präsenzlehrveranstaltungen, deren Inhalte in der Prüfungsregelung verbindlich vorgegeben sind. In förderfähigen Unterrichtsstunden müssen die nach den Fortbildungsregelungen und Lehrplänen vorgesehenen beruflichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten durch hierzu qualifizierte Lehrkräfte des Trägers planmäßig geordnet vermittelt werden. Förderfähig ist nur die für das Erreichen des jeweiligen Fortbildungsziels angemessene Anzahl von Unterrichtsstunden. Erreicht der Lehrgang die für eine Förderung erforderliche Mindeststundenzahl, werden zusätzlich die im Lehrplan des Bildungsträgers verbindlich vorgesehenen Klausurenkurse und Prüfungssimulationen mit bis zu 10 Prozent der nach diesem Gesetz förderfähigen Gesamtstunden der Unterrichtsstunden, höchstens aber 50 Stunden, als förderfähig anerkannt.

Reine, vom Träger als solche ausgewiesene Wiederholungsstunden, Repetitorien, dem Präsenzunterricht nicht vergleichbare Chatroomstunden, Selbstlernphasen, Praktika und fakultative Zusatzmodule, die häusliche Vor- und Nachbereitung des Unterrichtsstoffes usw. sind keine Unterrichtsstunden im Sinne des AFBG.

- Fernunterrichtslehrgänge können ebenfalls gefördert werden, wenn sie den Anforderungen des AFBG und Fernunterrichtsschutzgesetzes entsprechen.
- Mediengestützte Lehrgänge sind unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls förderfähig.

#### 2. WELCHE LEISTUNGEN WERDEN GEWÄHRT?

Maßnahmebeitrag: Bei Voll- und Teilzeitmaßnahmen umfasst die Förderung die Lehrgangs- und Prüfungs-

**gebühren** sowie die **Kosten des Meisterprüfungsprojektes** (Zuschuss- und Darlehensanteil).

Unterhaltsbeitrag: Bei Vollzeitmaßnahmen umfasst die Förderung zusätzlich zu den Maßnahmebeiträgen auch

einen monatlichen Beitrag zum Lebensunterhalt (Vollzuschuss).

Kinderbetreuungszuschlag: Bei Vollzeit- und Teilzeitmaßnahmen erhalten Alleinerziehende für die Betreuung des Kindes/

der Kinder einen Vollzuschuss.

Leistungen während
der Prüfungsphase:

Bei Vollzeitmaßnahmen kann während der Prüfungsphase ein Darlehen maximal in Höhe des
Unterhaltsbeitrages zuzüglich des Kinderbetreuungszuschlags gewährt werden (Formblatt G).

#### 3. WELCHE STELLEN SIND ZUSTÄNDIG?

Förderanträge sind schriftlich an die nach Landesrecht zuständige Behörde zu richten. Für die Entgegennahme von Förderanträgen und für die Betreuung im Einzelfall sind in der Regel die kommunalen Ämter für Ausbildungsförderung bei den Kreisen und kreisfreien Städten am ständigen Wohnsitz der Antragstellerin bzw. des Antragstellers zuständig.

Die jeweiligen Adressen finden Sie unter www.aufstiegs-bafög.de oder Sie können diese unter der gebührenfreien AFBG-Hotline 0800/6223634 telefonisch erfragen.

### 4. WELCHE ANTRAGSFRISTEN SIND ZU BEACHTEN?

Anträge sollten rechtzeitig vor Beginn der Maßnahme gestellt werden.

#### Maßnahmebeiträge (Lehrgangs- und Prüfungsgebühren, Kosten des Meisterprüfungsprojektes):

Anträge müssen spätestens bis zum letzten Unterrichtstag der Maßnahme oder bis zum Ende des jeweiligen Maßnahmeabschnitts beim zuständigen Amt eingegangen sein. Die Abrechnung der tatsächlichen Kosten für das Meisterprüfungsprojekt muss gesondert beantragt werden (Formblatt M).

#### Unterhaltsbeiträge, Kinderbetreuungszuschlag und Leistungen während der Prüfungsvorbereitungsphase:

Anträge sollten frühzeitig vor Beginn der Maßnahme/der Prüfungsvorbereitungsphase gestellt werden, um den Förderanspruch vollumfänglich erhalten zu können. Diese Leistungen werden ab Beginn des Monats gewährt, in dem der Lehrgang tatsächlich beginnt. Sie werden frühestens jedoch vom Beginn des Antragsmonats an gewährt. Eine rückwirkende Bewilligung dieser Leistungen ist nicht möglich. Die Leistungen für die Prüfungsvorbereitungsphase müssen gesondert beantragt werden.

#### 5. BEWILLIGUNGSVERFAHREN UND BESCHEID:

Die zuständige Behörde entscheidet auf Antrag der Teilnehmerin/des Teilnehmers über die Höhe, Art, Dauer und Zusammensetzung der Förderung (Bescheid).

Bei Vollzeitmaßnahmen werden auf den Unterhaltsbeitrag Einkommen und Vermögen der Teilnehmerin und des Teilnehmers sowie Einkommen ihrer Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner abzüglich von Freibeträgen angerechnet. Einkommen und Vermögen der Eltern bleiben außer Betracht. Bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sind die aktuellen, für den Bewilligungszeitraum glaubhaft gemachten Einkommensverhältnisse entscheidend. Bei der Anrechnung des Einkommens der Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern wird von den Einkommensverhältnissen im vorletzten Kalenderjahr ausgegangen.

Auf der Grundlage des Bescheides erhalten Sie ein Darlehensangebot von der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW).

Zur Vermeidung unbilliger Härten kann auf besonderen Antrag über die üblichen Freibeträge hinaus von Ihrem Einkommen und Vermögen sowie vom Einkommen des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners ein weiterer Teil anrechnungsfrei gestellt werden.

# 6. WO UND WIE SIND DIE DARLEHEN ZU BEANTRAGEN?

Der Förderbescheid ist Grundlage für einen Darlehensvertrag mit der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW), 53170 Bonn.

Der Darlehensvertrag kann nur innerhalb von **drei Monaten** abgeschlossen werden. Diese Frist ergibt sich aus dem Bescheid. Die im Bescheid ausgedruckten Beträge sind Maximalbeträge. Die Teilnehmerin/Der Teilnehmer kann auch ein geringeres Darlehen als im Bescheid ausgewiesen ist, beantragen. Die Rückzahlungspflicht beginnt zwei Jahre nach Ablauf der Fortbildungsmaßnahme, spätestens jedoch sechs Jahre nach dem Beginn des ersten Maßnahmeabschnitts dieser Fortbildungsmaßnahme.

Das Darlehen ist ab Beginn der Rückzahlung zu verzinsen. Der Zinssatz ist variabel, es kann aber auch mit der KfW ein Festzins vereinbart werden. Das Darlehen ist innerhalb von längstens zehn Jahren mit einer monatlichen Mindestrate von 128 Euro zurückzuzahlen.

#### 7. WELCHE EINKOMMENSUNABHÄNGIGEN ERLASSMÖGLICHKEITEN GIBT ES?

(Hinweis: Erlasse sind bei der Einkommensteuererklärung anzugeben.)

#### Erlass bei Bestehen der Abschlussprüfung:

Wird die Abschlussprüfung erfolgreich bestanden, können auf Antrag 50 Prozent des auf die Lehrgangs- und Prüfungsgebühren (Maßnahmebeitrag) entfallenden Restdarlehens erlassen werden. Der Antrag ist bei der KfW zu stellen.

#### Erlass bei Existenzgründung:

Existenzgründern wird unter bestimmten Voraussetzungen auf Antrag das auf die Lehrgangs- und Prüfungsgebühren (Maßnahmebeitrag) entfallende Restdarlehen zu 100% erlassen. Der Antrag ist ebenfalls bei der KfW zu stellen.

#### 8. STEUERLICHE HINWEISE

Kosten der Fortbildung, die nicht von der Förderung des Aufstiegs-BAföG erfasst sind (z. B. Fahrtkosten, Kosten für Lernmaterial etc.) können steuerlich geltend gemacht werden. Bitte beachten Sie, dass eine nachträgliche Förderung wie z. B. Bestehenserlass oder Existenzgründungserlass ebenfalls im Rahmen Ihrer Steuererklärung angegeben werden müssen, auch wenn diese Forderungskomponenten nach dem Ende Ihrer Maßnahme im folgenden Anlagejahr erfolgen. Ebenfalls ist der Kinderbetreuungszuschuss zu beachten und bei der Steuererklärung anzugeben.