

Förderungsnummer

AUFSTIEGS
BAföG

Karriere inklusive.

▼ Anschrift der zuständigen AFBG bewilligenden Stelle

Eingangsstempel

Bestätigung der Zulassungsvoraussetzungen

DURCH DEN/DIE TEILNEHMER/IN AUSZUFÜLLEN!

1	Familienname	Geburtsname – wenn abweichend –	Vorname(n)	Geburtsdatum
2	Straße (Anschrift am ständigen Wohnsitz)			Hausnummer
3	ggf. Auslands- kennzeichen	Postleitzahl	Wohnort	

Behörde, bei der der Antrag auf Aufstiegsfortbildungsförderung nach dem AFBG gestellt wird

Ich beabsichtige, die Fortbildungsmaßnahme zum/zur

Bezeichnung des angestrebten beruflichen öffentlich-rechtlichen Bildungsabschlusses

bei folgendem Fortbildungsträger

7 in der Zeit von Datum (erster Unterrichtstag) bis Datum (letzter Unterrichtstag) zu absolvieren. Bitte Nachweis (z. B. Anmeldung) beifügen.

DURCH DIE PRÜFUNGSSTELLE AUSZUFÜLLEN, DIE FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FORTBILDUNGSPRÜFUNG ZUSTÄNDIG IST! BESCHEINIGUNG NACH § 9 AFBG

8 Als zuständige Stelle für die Abnahme der o. g. Fortbildungsprüfung bestätigen wir, dass die o. a. Teilnehmerin/der o. a. Teilnehmer Name, Vorname

9 die Voraussetzungen - soweit sie nicht erst im Rahmen dieser Fortbildung erfüllt werden können - für die Zulassung zur angestrebten Fortbildungsprüfung gem. § der Fortbildungsordnung zur/zum

anerkannter Abschluss	Stufenzuordnung BBiG/HwO/vergleichbare Fortbildung	DQR-Einstufung
-----------------------	--	----------------

11 ☐ bereits vor Beginn der Maßnahme erfüllt/erfüllt hat. ☐ vor Beginn der Maßnahme nicht erfüllt.

12 ☐ erfüllt (Zulassung aufgrund eines Ausnahmetatbestandes) wenn ja, welcher wann erreicht

13 ☐ nicht erfüllt, aber die für die Prüfungszulassung erforderliche fehlende zusätzliche Berufspraxis über den Berufsabschluss hinaus kann noch **bis zum letzten Unterrichtstag der Maßnahme** Datum erworben werden. Die konkrete Möglichkeit hierzu wurde nachgewiesen (z. B. Arbeitsvertrag).

14 ☐ nicht erfüllt, aber die für die Prüfungs-/Schulzulassung noch fehlende formale Vorqualifikation (Ausbildungsabschluss; anderer Fortbildungsabschluss) wird im Rahmen eines strukturierten anerkannten Programmes bis zum letzten Unterrichtstag der

15 Maßnahme Datum erworben.

16 Die Prüfstelle muss generell und formal anerkannt haben, dass die Ausbildung und die Fortbildung bzw. die beiden Fortbildungen so untereinander verzahnt sind, dass sie sinnvoll aufeinander aufbauen.

1 Anerkennung als strukturiertes Programm beifügen.

Wichtiger Hinweis: Besteht die Maßnahme aus mehreren Maßnahmeabschnitten muss der Abschluss bis zum letzten Unterrichtstag des ersten Maßnahmeabschnitts erworben werden. Es genügt bei mehreren Maßnahmeabschnitten der Erwerb vor Beginn des zweiten Maßnahmeabschnitts, wenn der erforderliche Abschluss durch die Prüfung des ersten Maßnahmeabschnitts erworben wird.

Telefonnummer für evtl. Rückfragen

Es wird versichert, dass die in Zeile 8 bis 15 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Stempel der für die Prüfung zuständigen Stelle

Unterschrift/Namensangabe der Vertreterin/des Vertreters der für die Prüfung zuständigen Stelle

X

