

Förderungsnummer									

▼ 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	
4 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**

	Datum (erster Unterrichtstag)	Datum (letzter Unterrichtstag)	
--	-------------------------------	--------------------------------	--

7 **in der Zeit von**  **bis**  **zu absolvieren.** Bitte Nachweis (z.B. Anmeldung) beifügen.

**DURCH DIE PRÜFUNGSSTELLE AUSZUFÜLLEN, DIE ZUR ZULASSUNG DER 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 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 800px; height: 15px;"></span>		
9	die Voraussetzungen - soweit sie nicht erst im Rahmen dieser Fortbildung erfüllt werden können - für die Zulassung zur angestrebten Fortbildungsprüfung gem. § <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> der Fortbildungsordnung zur/zum		
10	anerkannter Abschluss <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 400px; height: 15px;"></span>	Stufenzuordnung BBIg/HwO/vergleichbare Fortbildung <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px;"></span>	DQR-Einstufung <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>
11	<input type="checkbox"/> bereits vor Beginn der Maßnahme erfüllt/erfüllt hat. <input type="checkbox"/> vor Beginn der Maßnahme nicht erfüllt.		
12	<input type="checkbox"/> erfüllt (Zulassung aufgrund eines Ausnahmetatbestandes) <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 400px; height: 15px;"></span> wenn ja, welcher <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px;"></span> wann erreicht <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>		
13	<input type="checkbox"/> nicht erfüllt, aber die für die Prüfungszulassung erforderliche fehlende zusätzliche Berufspraxis kann noch bis zum letzten Unterrichtstag der Datum <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>		
14	Maßnahme <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> erworben werden. Die konkrete Möglichkeit hierzu wurde nachgewiesen (z.B. Arbeitsvertrag).		
15	<input type="checkbox"/> 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 Datum <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>		
16	Maßnahme <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> erworben. Die Prüfungsstelle 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.		

**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.

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

17	Telefonnummer für evtl. Rückfragen <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 400px; height: 15px;"></span>	
18	Stempel der für die Prüfung zuständigen Stelle	Datum, Unterschrift(en)