

Antrag auf Aufnahme in das Förderprogramm des Bundesministeriums für Bildung und Forschung

Bezeichnung der zuständigen Stelle	 WEITERBILDUNGSSTIPENDIUM <i>Durchstarten für Berufseinsteiger</i>
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	

Stammblatt für Stipendiatinnen/Stipendiaten

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Ihre Angaben werden für Zwecke der Begabtenförderung ausgewertet.

Persönliche Angaben

Name		Vorname		Geschlecht ☐ weiblich ☐ männlich	Geburtsdatum
Land	PLZ	Wohnort		Straße	
Telefon Festnetz		Telefon Mobil		E-Mail-Adresse	
Geburtsland		Staatsangehörigkeit(-en)		Wurden Sie eingebürgert? ☐ ja ☐ nein	
Geburtsland der Mutter		Staatsangehörigkeit der Mutter		Wurde Ihre Mutter eingebürgert? ☐ ja ☐ nein	
Geburtsland des Vaters		Staatsangehörigkeit des Vaters		Wurde Ihr Vater eingebürgert? ☐ ja ☐ nein	

Angaben zum Bildungsweg

<u>Schulabschluss vor Beginn der Ausbildung</u> ☐ Hauptschule ☐ Fachhochschulreife ☐ Mittlere Reife ☐ Allg. Hochschulreife ☐ sonstige: _____		erlernter Beruf (wie auf dem Prüfungszeugnis angegeben)	
Datum und Ergebnis der Berufsabschlussprüfung: Punktzahl bzw. Durchschnittsnote (bei mehreren Prüfungsteilen: Durchschnitt mit einer Nachkommastelle)		Prüfungsdatum	Prüfungsergebnis
Derzeit beschäftigt als	Name des Beschäftigungsbetriebes		Arbeitsstunden pro Woche
Anschrift des Beschäftigungsbetriebes			dort telefonisch erreichbar unter

Beabsichtigte erste Weiterbildung (Wofür möchten Sie das Stipendium einsetzen?)

Bezeichnung der Weiterbildung	wahrscheinlicher Beginn
-------------------------------	-------------------------

Anlagen

- ☒ Kopie des Berufsabschlusszeugnisses bzw. des Prüfungszeugnisses
- ☒ Nachweis über die derzeitige Berufstätigkeit bzw. Meldung der Arbeitsagentur
- ☐ Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an einem überregionalen beruflichen Leistungswettbewerb
- ☐ begründeter Vorschlag eines Betriebes oder der Berufsschule (unbedingt erforderlich, wenn weniger als 87 Punkte bzw. Note schlechter als 1,9)
- ☐ sonstige, z. B. Lebenslauf, Weiterbildungsplan usw.

Wenn Sie zum Zeitpunkt der angestrebten Aufnahme 25 Jahre oder älter sind, fügen Sie bitte bei:

- ☐ Bescheinigung über ggf. anrechnungsfähige Zeiten (z. B. Elternzeit, Mutterschutz, Grundwehr- oder Zivildienst, Freiwilligendienste, Besuch beruflicher Vollzeitschulen, schwerwiegende Erkrankung von mehr als drei Monaten Dauer). Die Anrechnungsfähigkeit dieser Zeiten ist auf höchstens drei Jahre begrenzt, falls nötig mehrere Zeiten angeben und belegen.

vom

bis

Dauer:

Ich versichere, dass sämtliche Angaben der Wahrheit entsprechen. Mir ist bewusst, dass ich bei wissentlich falschen Angaben vom Auswahlverfahren bzw. aus dem Förderprogramm ausgeschlossen werde. Das gilt auch, wenn ich bereits Stipendiat/in des Weiterbildungsstipendiums bin oder gewesen bin. Mir ist bekannt, dass ich nur einmal aufgenommen werden kann (Ziffer 1.2 der Förderrichtlinien).

Mir ist auch bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf Aufnahme in und Förderung durch das Weiterbildungsstipendium besteht.

Ich bestätige, dass ich weder Vollzeitstudierende/r noch Hochschulabsolventin/Hochschulabsolvent bin. Sollte ich ein Vollzeitstudium aufnehmen, werde ich der zuständigen Stelle unverzüglich meine Immatrikulationsbescheinigung vorlegen.

Datenschutz: Die „Hinweise und Erläuterungen zum Datenschutz für Bewerber/innen und Empfänger/innen von Stipendien des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) über die Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung (SBB)“ im Menüpunkt Datenschutz der Internetseite der SBB (www.sbb-stipendien.de) sind Bestandteil dieses Antrags. Durch meine Unterschrift erkläre ich ausdrücklich, dass ich sie gelesen habe.

Ich bin darüber informiert, dass ich per E-Mail Zugangsdaten für ein Datenerfassungsportal im Internet erhalte, wenn ich zur Förderung ausgewählt wurde.

Erst wenn ich dort meine persönlichen Daten ergänzt habe, bin ich als Stipendiatin bzw. Stipendiat des Weiterbildungsstipendiums aufgenommen und kann Zuschüsse zu anspruchsvollen Weiterbildungen beantragen. (Die oben angegebene E-Mail-Adresse sollte daher mindestens bis zum Ende des Auswahlverfahrens gültig sein und regelmäßig abgerufen werden.)

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

von der zuständigen Stelle auszufüllen

Die Bewerberin/der Bewerber wird ausgewählt für die Aufnahme zum:

Datum

☐ Die Bewerberin/der Bewerber wird nicht aufgenommen.