


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

Bezeichnung der zuständigen Stelle	
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 <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Geburtsdatum	
Land	PLZ	Wohnort		Straße			
Telefon Festnetz		Telefon Mobil		E-Mail-Adresse			
Geburtsland		Staatsangehörigkeit(-en)		Wurden Sie eingebürgert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Geburtsland der Mutter		Staatsangehörigkeit der Mutter		Wurde Ihre Mutter eingebürgert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Geburtsland des Vaters		Staatsangehörigkeit des Vaters		Wurde Ihr Vater eingebürgert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Angaben zum Bildungsweg

Schulabschluss vor Beginn der Ausbildung <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Allg. Hochschulreife <input type="checkbox"/> 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: _____

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

- Bescheinigung über anrechnungsfähige Zeiten nach den Förderrichtlinien des BMBF (Elternzeit, Mutterschutz, Grundwehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr, Tätigkeit als Entwicklungshelferin/Entwicklungshelfer, Besuch beruflicher Vollzeitschulen, schwerwiegende Erkrankung von mehr als drei Monaten Dauer). Die Anrechnungsfähigkeit dieser Zeiten ist auf höchstens drei Jahre begrenzt, gegebenenfalls mehrere Zeiten angeben und belegen.

Dauer: vom _____ bis _____

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.

Mir ist 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.

Ich erkläre mein Einverständnis zur Erhebung meiner personenbezogenen Daten. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung und von ihr beauftragten Dritten verarbeitet sowie an das Bundesministerium für Bildung und Forschung weitergegeben und für Zwecke der Begabtenförderung ausgewertet werden.

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	<input type="checkbox"/> Die Bewerberin/der Bewerber wird nicht aufgenommen.