

**Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 6 – Referat Förderwesen**

Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt; Tel.Nr. 02682 (bzw. 057) / 600 DW 2286, 2333 – Fax DW 2865

E-Mail: post.anf@bglid.gv.at

**ANTRAG AUF QUALIFIKATIONSFÖRDERUNGSZUSCHUSS**\_\_\_\_\_  
Nachname des Antragstellers/der Antragstellerin\_\_\_\_\_  
Vorname des Antragstellers/der Antragstellerin\_\_\_\_\_  
Straße / Nr.\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum männlich  weiblich\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse\_\_\_\_\_  
Telefon Nr.

Ich ersuche um Gewährung eines Qualifikationsförderungszuschusses aus Mitteln der Bgld. Arbeitnehmerförderung.

Ich bin  beschäftigt  arbeitslos  arbeitssuchend gemeldet  Zivil-/Präsenzdiener  Karenz

\_\_\_\_\_  
Erlerner Beruf\_\_\_\_\_  
Ausgeübter Beruf\_\_\_\_\_  
Höchste abgeschlossene Ausbildung**Ziel der Aus- und Weiterbildungsmaßnahme** Weiterbildung im erlernten/ausgeübten Beruf Weiterbildung für einen Berufswechsel

Um Unterstützung wurde bei anderen Ämtern oder Stellen angesucht:  ja  nein

wenn ja: Art der Beihilfe \_\_\_\_\_ Höhe der Beihilfe € \_\_\_\_\_

Bankverbindung IBAN AT \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/Kontoinhaberin**Eine Kopie der Bankomatkarte (Vorder- und Rückseite) bzw. eine Bestätigung der Bank ist anzuschließen.****Persönliche Verhältnisse des Antragstellers/der Antragstellerin**Familienstand:  ledig  verheiratet  Lebensgemeinschaft verwitwet  geschieden  getrennt

Ehegatte/Ehegattin bzw. Lebensgefährte/Lebensgefährtin des Antragstellers/der Antragstellerin hat:

 eigenes Einkommen (*Einkommensnachweis beilegen!*) kein eigenes Einkommen (*Alleinvertiener-, bzw. Mitversicherungsnachweis beilegen!*)

### Bestätigung des Ausbildungsinstitutes

Das Ausbildungsinstitut bestätigt, dass der Antragsteller/die Antragstellerin zum Kurs

\_\_\_\_\_ angemeldet ist.

Der Kurs wird von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ geführt.

Kurskosten: € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stampiglie des Ausbildungsinstitutes

### Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin

Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin bestätigt, dass der Antragsteller/die Antragstellerin

seit \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ beschäftigt ist

bzw. mit \_\_\_\_\_ sein/ihr Dienstverhältnis gekündigt bzw. wie folgt eingeschränkt hat:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stampiglie des Arbeitgebers

### Beilagen:

- Einkommensnachweis** des Förderungswerbers/der Förderungswerberin sowie des Ehegatten/der Ehegattin bzw. des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin während der Kursmaßnahme:  
(in Kopie) Gehalts/Lohnbestätigung  
Nachweis über Bezug von Arbeitslosengeld, Krankengeld, Kinderbetreuungsgeld  
Umsatz- und Einkommensteuerbescheid (bei Selbständigen)  
Einheitswertbescheid bei nicht buchführ. Land- und Forstwirten

- Vorlage einer **Besuchsbestätigung** des Ausbildungsinstitutes

- Originalrechnung** des Ausbildungsinstitutes und **Bestätigung der Kurskosten**  
(z.B. Zahlungsabschnitt - in Original)

- Kontoauszug - Abbuchung der Kurskosten**

- Kopie der Bankomatkarte**, (Vorder- und Rückseite) bzw. Bestätigung der Bank

### bei Alleinverdiener/Alleinverdienerin

- Bestätigung des Finanzamtes über die Zuerkennung der Familienbeihilfe

- Bestätigung der Krankenkasse über die Mitversicherung des Ehegatten/der Ehegattin bzw. des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin

Ich erkläre,

1. dass ich mit der automationsunterstützten Datenverarbeitung zum Zwecke der Förderungsgewährung und
2. mit der Überprüfung der Angaben und der Daten zum Hauptwohnsitz im Zentralen Melderegister durch das Amt der Burgenländischen Landesregierung einverstanden bin;
3. dass ich den Wegfall von Fördervoraussetzungen dem Amt der Burgenländischen Landesregierung melden werde sowie
4. dass ich die Voraussetzungen gemäß Bgld. Arbeitnehmerförderungsgesetz über die Gewährung der Qualifikationsförderung anerkenne und die Förderung zurückerstatten werde, wenn diese durch unrichtige oder unvollständige Angaben zu Unrecht erwirkt wurde.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

**Der Antrag muss spätestens vier Monate nach Beendigung der Kursmaßnahme beim Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 6 eingelangt sein.**