Formblatt W

Stand 2023

Förderungsnummer

Eingangsstempel

AUFSTIEGS BAföG
Karriere inklusive.

W
Aufstiegs - BAföG

Folgeantrag auf

Förderung einer beruflichen Aufstiegsfortbildung

Zu Ihrer Erleichterung können Sie für die Weiterförderung dieses Formblatt W – *Folgeantrag auf Förderung einer beruflichen Aufstiegsfortbildung* anstelle des Formblatts A – *Antrag auf Förderung einer beruflichen Aufstiegsfortbildung* nutzen, wenn sich die Zuständigkeit der AFBG Bewilligungsstelle nicht ändert. Sollten Sie als Teilnehmer/in an einer Vollzeitmaßnahme die Versicherungen zu Einkommen und Vermögen auf Seite 2 dieses Formblatts nicht abgeben können, ist stattdessen Anlage 1 zu Formblatt A – *Angaben zum Einkommen und Vermögen* zu verwenden.

WICHTIGE HINWEISE

Bitte füllen Sie diesen Antrag sorgfältig in Druckschrift aus und kreuzen Sie Zutreffendes an.

Ihre Angaben sind gemäß den Vorschriften des AFBG (§ 19 Abs. 2 AFBG, § 21 Abs. 2 AFBG) für die Entscheidung über den Antrag notwendig. Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann Ihnen die Förderung nach dem AFBG versagt oder entzogen werden (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch).

Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert. Informationen zu Ihren datenschutzrechtlichen Informationsrechten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) finden Sie im Hinweisblatt zur AFBG-Antragstellung sowie auch unter www.aufstiegs-bafög.de/hinweise.

→ Dieses Symbol auf der linken Seite weist auf notwendige Nachweise hin. Entsprechende Erläuterungen finden Sie auf Seite 2.

1. ANTRAGSTELLENDE PERSON

1 Familienname | Geburtsname | Vorname(n)

2 Geburtsdatum | Geburtsort

2. FORTBILDUNGSMAßNAHME / MAßNAHMEABSCHNITT

1 Ich beantrage die Förderung für folgende/n Fortbildungsmaßnahme/Maßnahmeabschnitt

3 Name/Bezeichnung

4 Veranstalter | Telefon

Beginn des Maßnahmeabschnitts Monat Jahr | Ende des Maßnahmeabschnitts Monat Jahr

5 Für den Bewilligungszeitraum _____

6 Ich absolviere diese Maßnahme in Vollzeit _____ ☐ ja ☐ nein

Kosten der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts

7 Die Maßnahme/der Maßnahmeabschnitt findet statt ☐ in Vollzeitform ☐ in Teilzeitform ☐ als Fernlehrgang

2 **Ich beantrage die Förderung** (Bitte beachten Sie, dass jede Leistungsart gesondert anzukreuzen ist.)

8 ☐ **der Lehrgangs- und Prüfungsgebühren** (**Maßnahmebeitrag, Schulgeld;** bitte Rechnungskopien beifügen; für die Prüfungsgebühren Rechnung/Bescheid in Kopie nachreichen)

9 ☐ **des Lebensunterhaltes** (**monatlicher Unterhaltsbeitrag** - nur bei Vollzeitmaßnahmen) und

10 ☐ **zusätzlich** die Förderung der Kosten für das **Meisterprüfungsprojekt/die fachpraktische Arbeit** (Für die Abrechnung bitte zu gegebener Zeit Formblatt M ausfüllen).

→ Liegt der Prüfungstermin nach dem Maßnahmeende, können Teilnehmer/innen an Vollzeitmaßnahmen ggf. den Unterhaltsbetrag für bis zu weitere drei Monate auf Darlehensbasis erhalten (Bitte hierzu gesondertes Formblatt G ausfüllen).

3. ANGABEN ZUR WOHNUNG

11 Mein ständiger Wohnsitz hat sich geändert _____ ☐ nein ☐ ja, er lautet jetzt

12 Straße | Hausnummer | Adresszusatz

13 ggf. Auslands-kennzeichen → | Postleitzahl | Ort

→ Verwenden Sie bei einer Anschrift im Ausland nur die für den ausländischen Staat international gebräuchlichen Buchstaben (z. B. NL für Niederlande).

Nur bei Vollzeitmaßnahmen:

4. ANGABEN ZU MEINER FAMILIENSITUATION

14 Familienstand ➔ | Nur bei Änderung gegenüber der letzten Erklärung | seit

➔ Bitte geben Sie an: 1 = ledig; 2 = verheiratet / in eingetragener Lebenspartnerschaft; 3 = dauernd getrennt lebend; 4 = verwitwet; 5 = geschieden/ aufgehoben

Sofern im vorangegangenen Bewilligungszeitraum Einkommen und/oder Vermögen auf den Unterhaltsbetrag berücksichtigt wurde, ist die Anlage 1 zu Formblatt A - Angaben zum Einkommen und Vermögen- und ggf. Anlage 2 zu Formblatt A - Einkommenserklärung des/der Ehegatten/in / eingetragenen Lebenspartners/in auszufüllen und beizufügen.

15 Die Angaben zu berücksichtigungsfähigen Kindern ➔ haben sich seit dem letzten Bewilligungszeitraum geändert _____ ☐ ja ☐ nein

5. ANGABEN ZUR KRANKEN- UND PFLEGEVERSICHERUNG

3

16 Meine Kranken- und Pflegeversicherung hat sich seit dem letzten Bewilligungszeitraum geändert _____ ☐ nein ☐ ja, ich bin jetzt ➔

➔ Bitte geben Sie das neue Versicherungsverhältnis an.

17 Versicherungsverhältnis | Steueridentifikationsnummer ➔

➔ Die Angabe ist nicht notwendig, wenn Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert sind.

18 auszubildende Person

6. ANGABEN ZUM EINKOMMEN

➔ ACHTUNG: Ihre Angaben zum Einkommen und Vermögen können beim zuständigen Sozialleistungsträger, Finanzamt und beim Arbeitgeber sowie bei Vorliegen der Voraussetzungen durch eine Kontenabfrage nach § 93 Abs. 8 Abgabenordnung (AO) beim Bundeszentralamt für Steuern überprüft werden.

19 Hat sich Ihr Einkommen in den jeweiligen Einkommensarten gegenüber Ihren Angaben für den vorangegangenen Bewilligungszeitraum erhöht oder wird es sich erhöhen? Falls ja, bitten wir um gesonderte Mitteilung (Anlage 1 zum Formblatt A). ☐ ja ☐ nein

7. ANGABEN ZUM VERMÖGEN

20 Hat sich Ihr Vermögen gegenüber Ihren Angaben für den vorangegangenen Bewilligungszeitraum zum Zeitpunkt der jetzigen Antragstellung erhöht? _____ ☐ ja ☐ nein

Falls ja, bitten wir um gesonderte Mitteilung (Anlage 1 zum Formblatt A).

8. BANKVERBINDUNG

21 Meine Bankverbindung hat sich geändert. ☐ nein ☐ ja

22 Name und Sitz des Geldinstituts

23 Name und Vorname der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers (falls abweichend von Zeile 1)

24 IBAN | BIC

ABSCHLIEßENDE ERKLÄRUNG

Mir ist bekannt,

- dass falsche oder unvollständige Angaben oder die Unterlassung von Änderungsanzeigen strafrechtlich verfolgt oder als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße geahndet werden können und dass zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden;
- dass ich verpflichtet bin, jede Änderung meiner wirtschaftlichen Lage unverzüglich der für mich zuständigen AFBG-Vollzugsstelle mitzuteilen;
- dass die im Rahmen dieses Antrags gemachten Angaben beim zuständigen Sozialleistungsträger, beim Finanzamt, bei meinem Arbeitgeber oder durch eine Kontenabfrage nach § 93 Abs. 8 AO beim Bundeszentralamt für Steuern überprüft werden können, wenn die Voraussetzungen vorliegen;

Die Hinweise zum Datenschutz sind bei der zuständigen AFBG-Stelle erhältlich oder unter https://www.aufstiegs-bafög.de/hinweis einzusehen. Ich bestätige, dass ich diese Hinweise zur Kenntnis genommen habe.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im amtlichen Formblatt keine Änderungen vorgenommen wurden.

Unterschrift/Namensangabe der antragstellenden Person

BENÖTIGTE BELEGE

Welche Belege Sie einreichen müssen, erkennen Sie an Ihren Angaben. Die nummerierten Symbole finden Sie am linken Rand neben der sich darauf beziehenden Information.

1 Bitte fügen Sie das aktuelle Formblatt B bei.

2 Rechnungskopien für Lehrgangs- und Prüfungsgebühren und/oder Formblatt M beifügen.

3 Bitte reichen Sie bei Veränderungen die Bescheinigungen über die Versicherungsverhältnisse ein.