

Datumsstempel
des Arbeitsamtes

Antrag auf Freistellung für Ausbildungen der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben

Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft über Berufsausbildungen für Arbeitssuchende vom 13/12/2018 – Artikel 30

BERUFSAUSBILDUNGSANTRAG

Durch den Antragsteller auszufüllen

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: ___/___/___

NISS (Die Nationalregisternummer finden Sie auf der Rückseite Ihres Personalausweises): _____

Tel.: _____ E-Mail-Adresse: _____

1. Sind Sie beim Arbeitsamt als arbeitslos eingetragen? ja nein

2. Erhalten Sie eine Entschädigung (Arbeitslosengeld, Eingliederungseinkommen, ...)?

ja nein

Wenn Sie noch keine Entschädigung erhalten, der Antrag aber gestellt wurde:

Der Antrag auf Entschädigung (s.o.) wurde gestellt am: ___/___/___

Datum: ___/___/20___

Hiermit versichere ich auf *Ehre und Gewissen* die Richtigkeit obiger Angaben

Gelesen und genehmigt (bitte handschriftlich einfügen)

Unterschrift des Antragstellers

Nationalregisternummer: _____

Durch die DSL auszufüllen

Achtung! Anfallende Einschreibgebühren und Ausbildungskosten trägt der Antragsteller selbst!

Angaben zum Bildungsträger

Bezeichnung: Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben

Anschrift: Vennbahnstraße 4 - 4780 St. Vith

Ansprechpartner/in: _____

Tel / E-Mail: _____

Angaben zur Berufsausbildung

Bezeichnung der Berufsausbildung: OIB AIB AP

Es handelt sich um einen Erstantrag eine Verlängerung der Maßnahme

Tätigkeiten des Antragstellers: Welche Kompetenzen werden erworben?

Ausbildungsbeginn: ___/___/___ Ausbildungsende: ___/___/___

Findet die Ausbildung/das Praktikum hauptsächlich montags bis freitags statt?

ja nein vor 17 Uhr nach 17 Uhr

Anzahl Wochenstunden: _____ Ausbildungsbetrieb und Adresse: _____

Begründung der Anfrage

Ist die Ausbildung für den Antragsteller arbeitsmarktrelevant? ja nein

Passt die Berufsausbildung in den Eingliederungsweg des Antragstellers? ja nein

Begründung: _____

Ich, Unterzeichnete(r), _____, Verantwortliche(r)

bei der DSL, bescheinige mit dem Antragsteller _____

für die unten genannte AIB/ OIB/ AP einen Vertrag geschlossen zu haben.

Datum: ___/___/_____

Unterschrift