

Das Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit Sitz in Vennbahnstraße 4/2, B-4780 St. Vith, verarbeitet die im vorliegenden Formular aufgeführten, Sie betreffenden personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen der EU-Datenschutzverordnung vom 27. April 2016 mit folgender Zweckbestimmung: Im Hinblick auf die Zulassung zu einer Berufsausbildung, den Abschluss eines Berufsausbildungsvertrags und einer Freistellung.

BERUFSAUSBILDUNGSANTRAG – TEIL I¹

Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 13.12.2018 über Berufsausbildungen für Arbeitsuchende - Artikel 32

Der Antragsteller muss vorab ALLE Bedingungen erfüllen:

- *beim Arbeitsamt als Arbeitsuchender eingetragen sein*
- *seinen Wohnsitz in der Deutschsprachigen Gemeinschaft haben*
- *nicht mehr schulpflichtig sein*
- *das Pensionsalter nicht erreicht haben*
- *nicht Vollzeit beschäftigt sein*
- *nicht freiwillig in Teilzeitbeschäftigung sein*

Wenn Sie diese Bedingungen nicht erfüllen, kann Ihr Antrag nicht berücksichtigt werden.

Alle Informationen finden Sie unter:

[http://www.adg.be/Zulassung zur Berufsausbildung](http://www.adg.be/Zulassung_zur_Berufsausbildung)

Ziel des Antrages:

Auf Basis dieses Antrages wird überprüft ob Sie Anrecht auf einen Berufsausbildungsvertrag und eine Freistellung haben.

¹ Sie können sich im Voraus über eine Entscheidung des Arbeitsamts erkundigen. Die Infoblätter zu diesem Thema sind beim Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft erhältlich oder können von der Website www.adg.be heruntergeladen werden.

Durch den Antragsteller auszufüllen

I. PERSÖNLICHE ANGABEN

I.1. Name: _____ **Vorname:** _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: ___ / ___ / ___

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

Tel.: _____ **E-Mail-Adresse:** _____

I.2. Sind Sie beschäftigt? ja nein (gehen Sie zu Punkt I.3.)

Teilzeit Vollzeit?

Im Rahmen eines Arbeitsvertrags? ja nein

Im Rahmen eines anderen Vertrags? ja nein Welcher Vertrag? _____

Sind Sie freiwillig Teilzeitarbeitnehmer? ja nein

Betrieb: _____

Anschrift: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

I.3. Sind Sie beim Arbeitsamt als arbeitslos eingetragen? ja nein

I.4. Erhalten Sie eine Entschädigung (Arbeitslosengeld, Eingliederungseinkommen, Krankengeld, ...)?

ja nein

Wenn ja, welche Entschädigung? _____

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

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

Nationalregisternummer: _____

I.5. Ich verfüge über folgende Abschlusszeugnisse oder werde diese in den kommenden 3 Monaten erhalten (Mehrfachnennung möglich):

Primarschule Mittelschule Abitur

Gesellendiplom

Bezeichnung _____

Meisterbrief

Bezeichnung _____

Bachelor/Graduat/Kandidatur

Bezeichnung _____

Master/Lizenz

Bezeichnung _____

Ausländisches Diplom

Bezeichnung _____

Gleichstellung in Belgien erhalten? ja, bitte Kopie beifügen

andere

Bezeichnung _____

I.6. Im Laufe der 6 Monate vor dem Beginn der Ausbildung

- bin ich einem Vollzeitstudium nachgegangen: ja nein

- habe ich eine individuelle Berufsausbildung im Unternehmen erfolgreich absolviert: ja nein

- habe ich mehr als 78 Tage als Arbeitnehmer oder mehr als ein Quartal als Selbständiger gearbeitet:

ja nein

Für diese Ausbildung erhalte ich folgende finanzielle Vorteile: _____ EUR pro _____ *

*Geben Sie die Periodizität der Zahlungen an (pro Stunde, Tag, Monat,...)

II. BEGRÜNDUNG DER ANFRAGE

II.1. Für welche Berufsausbildung stellen Sie den Antrag?

Nationalregisternummer: _____

II.2. Warum möchten Sie an dieser Berufsausbildung teilnehmen?

II.3. Passt die Berufsausbildung in Ihren Eingliederungsweg*? ja nein

Begründung: _____

* Artikel 1, 9 des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 13.12.2018 über Berufsausbildungen für Arbeit-suchende „Eingliederungsweg: Gesamtheit der Schritte und Maßnahmen, die darauf abzielen, den Arbeit-suchenden erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren

II.4. Haben Sie während Ihrer Eintragszeit als Arbeit-suchender bereits an einer oder mehreren Weiterbildung(en)/Umschulung(en)/Berufsausbildung(en) teilgenommen?

ja nein Falls ja, welche und wann? _____

III. BERUFSPERSPEKTIVEN

III.1. Arbeitsmarktperspektiven

Gibt es derzeit offene Stellen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, in Belgien, im angrenzenden Ausland, die in direktem Zusammenhang mit der Ausbildung stehen?

ja nein (Stellenangebote beifügen)

Steht die Ausbildung in direktem Zusammenhang mit der Ausübung eines Mangelberufs? (siehe [Liste der Mangelberufe](#))

ja nein

Nationalregisternummer: _____

III.2. Verbesserung der Vermittlungschancen

Wurden Sie wegen fehlender Qualifikation bei der Besetzung einer Stelle nicht berücksichtigt?

ja nein (Bewerbungsabsagen beifügen)

III.3. Liegt im Falle einer Teilnahme an der beantragten Berufsausbildungsmaßnahme eine

Absichtserklärung seitens des Arbeitgebers bezüglich der Einstellung des Antragstellers vor?

ja nein (Absichtserklärung beifügen)

IV. ANMERKUNG

Haben Sie folgende Überlegungen angestellt:

- Können Sie die eventuell anfallenden Ausbildungskosten selbst finanzieren?
- Ist die Entfernung vom Wohnort zum Ausbildungsort vereinbar mit Ihrem Privatleben?
- Ist ein zeitweiliger Aufenthalt am Ausbildungsort vereinbar mit Ihrem Privatleben?
-

Diese Fragen dienen Ihrer Entscheidungsfindung und müssen nicht im Antrag beantwortet werden.

Teilen Sie uns bitte jegliche Änderung Ihrer beruflichen und persönlichen Situation so schnell wie möglich mit.

Formulare, die nicht vollständig ausgefüllt bzw. nicht unterzeichnet wurden, werden zurück geschickt.

Datum: ____ / ____ / 20____

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

Gelesen und genehmigt (bitte handschriftlich einfügen)



Ihre Daten werden in EDV-Dateien gespeichert.

Unterschrift des Antragstellers:

Nationalregisternummer: _____

BERUFSAUSBILDUNGSANTRAG – TEIL II

Ausbildung durch Arbeit in einem Unternehmen (E.F.T.) oder in einer Werkstatt (A.F.T.)

Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 13.12.2018 Artikel 32

Achtung: Der Antragsteller trägt die Einschreibegebühren und Ausbildungskosten selbst!

Durch den Bildungsträger auszufüllen

I. Angaben zum Bildungsträger

Bezeichnung: _____

Anschrift: _____

Tel / E-Mail: _____

Ich, Unterzeichnende(r), _____,
Verantwortliche(r)

des E.F.T. _____, zugelassen* gemäß den in der Wallonischen
Region anwendbaren Bestimmungen;

der A.F.T. _____, zugelassen* gemäß den in der Region Brüssel-
Hauptstadt anwendbaren Bestimmungen;

erkläre, dass der obengenannte Arbeitslose seit dem _____ bis zum
_____ mit _____ Stunden pro Woche als regulärer Praktikant eingetragen ist.

*einen Nachweis über die Zulassung beifügen, außer wenn diese bereits beim Arbeitsamt eingereicht
wurde

Datum: ___ / ___ / 20___

Ihre Angaben werden in EDV-Dateien gespeichert.

Unterschrift des Bildungsträgers mit Stempel

Durch das Arbeitsamt auszufüllen:

Antrag erhalten am: ___ / ___ / 20___

Berater: _____

Comp.Ass N°: _____

Kategorie: _____