

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 die Gewährung einer Freistellung.

Berufsausbildungsantrag – TEIL I¹

Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 13.12.2018 über Berufsausbildungen für Arbeitsuchende - Artikel 34

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

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

Bitte fügen Sie dem Antrag Ihre Zusage oder Teilnahmebestätigung bei!

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.2. 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 _____

II. BEGRÜNDUNG DER ANFRAGE

II.1. Für welches Europäische Programm stellen Sie den Antrag?

II.2. Warum möchten Sie an diesem Europäische Programm teilnehmen?

II.3. Passt dieses Europäische Programm 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“

Nationalregisternummer: _____

II.4. Haben Sie während Ihrer Eintragszeit als Arbeitsuchender bereits an einer oder mehreren Weiterbildung(en)/Umschulung(en)/Berufsausbildung(en) oder Praktika 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 dem Europäische Programm stehen?

ja nein (Stellenangebote beifügen)

Steht das Europäische Programm in direktem Zusammenhang mit der Ausübung eines Mangelberufs? (siehe [Liste der Mangelberufe](#))

ja nein

III.2. Verbesserung der Vermittlungschancen

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

ja nein (Bewerbungsabsagen beifügen)

Liegt im Falle einer Teilnahme an dem beantragten Europäische Programm eine Absichtserklärung seitens eines Arbeitgebers bezüglich der Einstellung des Antragstellers vor?

ja nein (Absichtserklärung beifügen)

IV. WEITERE ANGABEN

Während der Teilnahme an dem Europäische Programm beziehe ich nachfolgenden finanziellen Vorteil:

_____ EUR pro Stunde Tag Woche Monat Jahr

Ich beziehe keinen finanziellen Vorteil.

Wenn Sie lediglich eine Vergütung zur Rückerstattung Ihrer Unkosten erhalten (Material, Fahrtkosten, ...), kreuzen Sie das Kästchen "ich beziehe keinen finanziellen Vorteil" an.

Nationalregisternummer: _____

Teilen Sie uns bitte jegliche Änderung Ihrer persönlichen und beruflichen 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.

Ich habe diesem Antrag meine Zusage oder Teilnahmebestätigung beigefügt: ja nein

Gelesen und genehmigt (bitte handschriftlich einfügen)



Ihre Daten werden in EDV-Dateien gespeichert.

Unterschrift des Antragstellers:

Nationalregisternummer: _____

Berufsausbildungsantrag – TEIL II

Teilnahme an einem Europäischen Programm

Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 13.12.2018 Artikel 34

Achtung: Der Antragsteller trägt anfallende Kosten selbst!

Durch das Jugendbüro der DG VoG auszufüllen

I. Angaben zum(r) Teilnehmer(in)

Name und Vorname:

wird für die Zeit vom ___ / ___ / _____ bis zum ___ / ___ / _____ an einem Europäischen Programm teilnehmen.

II. Angaben zum Europäischen Programm

Bezeichnung: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/in: _____

Tel / E-Mail: _____

Die gesamte Dauer des Programms beträgt (z.B. Anzahl Stunden, Monate, Module,...):

Datum: ___ / ___ / 20___

Ihre Angaben werden in EDV-Dateien gespeichert.

Unterschrift des Bildungsträgers mit Stempel