

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.

## VERLÄNGERUNG BERUFSAUSBILDUNGSANTRAG – TEIL I

*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 eine Verlängerung Ihrer Freistellung haben.**

**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:** \_\_\_\_\_

Nationalregisternummer: \_\_\_\_\_

I.2. Sind Sie beschäftigt?  ja  nein

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. Für diese Ausbildung erhalte ich folgende finanzielle Vorteile: \_\_\_\_\_ EUR pro \_\_\_\_\_ \*

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

## II. ANMERKUNG

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: \_\_\_\_\_

## VERLÄNGERUNG 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: \_\_\_\_\_