

Förderungsnummer (falls vorhanden)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

02 – Bescheinigung nach § 9 BAföG

Sofern Sie von Ihrer Ausbildungsstätte eine Immatrikulationsbescheinigung nach § 9 BAföG erhalten haben, gilt sie als Ersatz für dieses Formblatt.

ANGABEN ZUR AUSZUBILDENDEN PERSON

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Amt für Ausbildungsförderung, bei dem der Antrag gestellt wird	

AUSBILDUNG

Name der Ausbildungsstätte / Praktikumsstelle / des Fernlehrintituts →
Adresse der Ausbildungsstätte

→ Die Ausbildungsstätten sind gemäß § 47 BAföG verpflichtet, die Bescheinigung auszustellen.

AUSBILDUNGSSTÄTTE (ab hier nur von der Ausbildungsstätte auszufüllen) →

→ Auszufüllen ist jeweils nur der betroffene Bereich A, B, C oder D.

A. SCHULE →

→ Bitte melden Sie auch unentschuldigtes Fernbleiben von mehr als 30 % der Unterrichtszeit im Schulhalbjahr.

Angaben für das Schuljahr /

<input type="checkbox"/> Gymnasium, integrierte Realschule, Hauptschule	<input type="checkbox"/> Gesamtschule,	<input type="checkbox"/> Fachoberschule, deren Besuch
<input type="checkbox"/> Abendhauptschule	<input type="checkbox"/> Berufsaufbauschule	<input type="checkbox"/> eine abgeschlossene Berufsausbildung nicht voraussetzt
<input type="checkbox"/> Berufsaufbauschule	<input type="checkbox"/> Abendrealschule	<input type="checkbox"/> eine abgeschlossene Berufsausbildung voraussetzt
<input type="checkbox"/> Abendrealschule	<input type="checkbox"/> Abendgymnasium	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule, deren Besuch
<input type="checkbox"/> Kolleg	<input type="checkbox"/> sonstige Schulart/Ausbildungsstätte	<input type="checkbox"/> keinen berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt
		<input type="checkbox"/> einen berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt
		<input type="checkbox"/> Fachschule, deren Besuch
		<input type="checkbox"/> eine abgeschlossene Berufsausbildung nicht voraussetzt
		<input type="checkbox"/> eine abgeschlossene Berufsausbildung voraussetzt

Fachliche Richtung/Berufsfeld/Bezeichnung des Lehrgangs

Klasse/Jahrgangsstufe Semester

Bei Besuch der Klasse 12 einer Fachoberschule:
In der besuchten Klasse werden ausschließlich Schülerinnen/Schüler mit abgeschlossener Berufsausbildung unterrichtet

Die Klasse / Die Jahrgangsstufe / Das Semester wird wiederholt

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, weil das Klassenziel nicht erreicht wurde
<input type="checkbox"/> ja, freiwillig	<input type="checkbox"/> ja, auf Empfehlung der Ausbildungsstätte

Beginn der angekreuzten Ausbildung (erster Schultag)

Voraussichtlicher Zeitpunkt des Abschlusses der Abschlussprüfung an der Ausbildungsstätte

Letzter Schultag bei Ausbildung ohne Abschlussprüfung

Art des Abschlusses

Es handelt sich um eine Vollzeitausbildung →

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
-------------------------------	-----------------------------

Teile der Ausbildung werden im Ausland durchgeführt

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, in
-------------------------------	---------------------------------

Staat	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>
Staat	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>

→ Für eine Vollzeitausbildung ist Voraussetzung, dass mindestens 20 Wochenstunden (Zeitstunden) vorgeschriebener Unterricht erteilt werden.



A. SCHULE AB KLASSE 10 (Fortsetzung)

Bei privaten Ausbildungsstätten:
Zahl der Ferienwerktage im Ausbildungsjahr einschließlich Samstagen

Bei Internatsunterbringung:
Höhe der monatlichen Heimkosten →

→ Heimkosten umfassen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung (ohne Schulgeld) sowie pädagogische Betreuung (ohne pflegerische und soziale Betreuungsleistungen).

B. PRAKTIKUMSSTELLE

Fachrichtung des Praktikums Beginn des Praktikums Ende des Praktikums

Dieses Praktikum wird im genannten Zeitraum durchgeführt im Zusammenhang mit dem Besuch der Schulform/Ausbildungsstättenart und Fachrichtung; falls bereits bekannt, Name und Anschrift der Ausbildungsstätte

Höhe der Praktikumsvergütung einschließlich Sonderzuwendungen (brutto, ohne Sachbezüge) insgesamt

Gewährung von Sachbezügen nein ja, und zwar

C. HÖHERE FACHSCHULE, AKADEMIE, HOCHSCHULE

Datum der Ersteinschreibung Beginn des Studiums →

Fachrichtung/Fachbereich Studienziel (Art und Fachrichtung des Abschlusses)

Das WS/SS / ist bezogen

auf das 1. Fach, das Fachsemester,

auf das 2. Fach, das Fachsemester,

auf das 3. Fach, das Fachsemester, Die Immatrikulation erfolgte aufgrund vorläufiger Zulassung

Bei Hochschulen und Akademien, deren Abschlüsse den Hochschulabschlüssen gleichgestellt sind: Studium in Vollzeit Studium in Teilzeit

Regelstudienzeit in Semestern

Bei Höheren Fachschulen und anderen Akademien: tatsächliche Wochenstundenzahl (Zeitstunden) des planmäßigen Unterrichts

Zahl der Ferienwerktage im Ausbildungsjahr (einschließlich Samstagen)

→ Gemeint ist das Studium, für das diese Bescheinigung beantragt wird (erster Vorlesungstag).

D. FERNLEHRINSTITUT

Bezeichnung des Lehrgangs, angestrebtes Ausbildungsziel

Beginn der Teilnahme am Fernlehrgang voraussichtlicher Zeitpunkt des Abschlusses

Die auszubildende Person hat in den letzten sechs Monaten erfolgreich am Lehrgang teilgenommen ja nein

Die auszubildende Person kann den Lehrgang in längstens zwölf Monaten beenden ja nein

Die Teilnahme an dem Lehrgang nimmt die Arbeitskraft der auszubildenden Person voll in Anspruch ja nein

Rechtliche Stellung des Fernlehrinstituts öffentlich-rechtlicher Träger privater Träger

ABSCHLIESSENDE ERKLÄRUNG

Der unter Buchstabe A aufgeführten Ausbildungsstätte ist bekannt, dass sie verpflichtet ist, das genannte Amt für Ausbildungsförderung unverzüglich zu unterrichten, wenn die auszubildende Person die Ausbildung abbricht bzw. nach Anmeldung bei der Ausbildungsstätte nicht aufnimmt und ein Verstoß gegen diese Verpflichtungen als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann.

Es wird bestätigt, dass die Angaben im folgenden Bereich richtig und vollständig sind

→ Bitte zutreffenden Buchstaben A, B, C oder D eintragen.

Datum, Unterschrift/Namensangabe (Vertreter/in der Ausbildungsstätte)

– Stempel –

