

Bitte Zutreffendes ankreuzen Bitte sorgfältig in Druckschrift ausfüllen

V-Formblatt 2

Hinweis:

Zur Erteilung der Bescheinigung sind die Ausbildungsstätten und Fernlehrinstitute gemäß § 47 Bundesausbildungsförderungsgesetz verpflichtet.

Förderungsnummer

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Zeile

| | |
|-------------------|--------------|
| Name, Geburtsname | |
| Vorname | Geburtsdatum |

Eingangsstempel

Amt für Ausbildungsförderung, bei dem der BAföG-Antrag gestellt wird

Bescheinigung nach § 9 BAföG

Nur von der Ausbildungsstätte auszufüllen

über den Besuch einer Ausbildungsstätte, die Teilnahme an einem Praktikum/Fernunterrichtslehrgang

| |
|--|
| Name der Ausbildungsstätte/Ausbildungsstelle für das Praktikum/des Fernlehrinstituts |
| Anschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort) |

Nur für Schulausbildung ab Klasse 10

Die Angaben beziehen sich auf das Schuljahr /

| | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gymnasium, integrierte Gesamtschule, Realschule, Hauptschule | <input type="checkbox"/> Berufsaufbauschule | <input type="checkbox"/> Berufsfachschule, deren Besuch einen berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt |
| <input type="checkbox"/> Fachoberschulklasse, deren Besuch eine abgeschl. Berufsausbildung nicht voraussetzt | <input type="checkbox"/> Abendrealschule | <input type="checkbox"/> keinen berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt |
| <input type="checkbox"/> Fachoberschulklasse, deren Besuch eine abgeschl. Berufsausbildung voraussetzt | <input type="checkbox"/> Abendgymnasium | <input type="checkbox"/> Fachschule, deren Besuch eine abgeschlossene Berufsausbildung voraussetzt |
| <input type="checkbox"/> Abendhauptschule | <input type="checkbox"/> Kolleg | <input type="checkbox"/> eine abgeschlossene Berufsausbildung nicht voraussetzt |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Schulart/Ausbildungsstätte | | |
| <input type="checkbox"/> Durch Rechtsverordnung nach § 2 Abs. 3 BAföG in den Förderungsbereich einbezogene Ausbildungsstätte | | |

Fachliche Richtung/Berufsfeld/Bezeichnung des Lehrgangs

Klasse/Jahrgangsstufe Semester

Wird die Klasse/das Semester wiederholt? nein ja, und zwar wegen Nichterreichens des Klassenziels auf Empfehlung der Ausbildungsstätte freiwillig

Beginn der angekreuzten Ausbildung (erster Schultag)

Voraussichtlicher Zeitpunkt des Abschlusses der Abschlussprüfung an der Ausbildungsstätte Art des Abschlusses

ohne Abschlussprüfung - der letzte Schultag

Werden mindestens 20 Wochenstunden vorgeschriebener Unterricht erteilt? ja nein

Bei privaten Ausbildungsstätten: Zahl der Ferienwerkstage im Ausbildungsjahr (einschl. Samstage)

Heimkosten (bei Internatsunterbringung)/Tagesheimkosten (ohne Schulgeld) monatlich

Kostenfreie Monate

Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 8 - 25 richtig und vollständig sind. Es ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben als Ordnungswidrigkeit geahndet werden können und dass die Ausbildungsstätte verpflichtet ist, das o.g. Amt für Ausbildungsförderung unverzüglich zu unterrichten, wenn der/die Auszubildende die Ausbildung abbricht.

| | | |
|------------|-----------|------------------------------------|
| Ort, Datum | (Stempel) | Unterschrift der Ausbildungsstätte |
|------------|-----------|------------------------------------|

Zeile

28 **Nur für Praktikum**

29 Das Praktikum wird in der fachlichen Richtung _____ in Zusammenhang mit dem Besuch der

Schulform/Ausbildungsstättenart und Fachrichtung; soweit bereits bekannt, Name und Anschrift der Ausbildungsstätte

31 vom - bis _____ durchgeführt. Praktikantenvergütung insgesamt in dieser Zeit - brutto - (ohne Sachbezüge) DEM/EUR _____

32 Sachbezüge nein ja Art der Sachbezüge _____

33 **Nur für die Ausbildung an einer Höheren Fachschule, Akademie, Hochschule**

34 Ersteinschreibung am Tag/Monat/Jahr _____

35 in der Fachrichtung/dem Fachbereich _____

36 Hauptfächer/1. Fach _____

37 Nebenfächer/2. Fach und weitere _____

38 Beginn des derzeitigen Studiums (erster Vorlesungstag) am Tag/Monat/Jahr _____

39 Derzeitige/r Fachrichtung/Fachbereich _____

40 Hauptfächer/1. Fach _____

41 Nebenfächer/2. Fach und weitere _____

42 Das WS/SS 20 / ist - bezogen auf das erste Hauptfach/ 1. Fach - das _____ Fachsemester

43 2. Fach - das _____ Fachsemester

44 3. Fach - das _____ Fachsemester

45 Studienziel (Art und Fachrichtung des Exams)

46 Bei Höheren Fachschulen und Akademien: tatsächliche Wochenstundenzahl des planmäßigen Unterrichts Stunden _____

47 Zahl der Ferienwerktage im Ausbildungsjahr, einschl. Samstage (gilt nicht beim Besuch von Hochschulen) Tage _____

48 **Nur für die Teilnahme an Fernunterrichtslehrgängen**

49 Bezeichnung des Lehrgangs, angestrebtes Ausbildungsziel _____

51 Beginn der Teilnahme Monat/Jahr / voraussichtlicher Abschluss Monat/Jahr /

52 Hat die/der Auszubildende in den letzten 6 Monaten erfolgreich an dem Lehrgang teilgenommen? ja nein

53 Kann sie/er den Lehrgang in längstens zwölf Monaten beenden? ja nein

54 Nimmt die Teilnahme an dem Lehrgang die Arbeitskraft der/des Auszubildenden voll in ja nein

55 Wenn ja, in welchen Monaten? _____

56 Rechtliche Stellung des Fernlehrinstituts privater Träger öffentlich-rechtlicher Träger

57 **Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 28 - 56 richtig und vollständig sind. Es ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben als Ordnungswidrigkeit geahndet werden können.**

58 Ort, Datum _____

(Stempel)

Unterschrift der Ausbildungsstätte/der Ausbildungsstätte für das Praktikum/des Fernlehrinstituts