

Anlage zum Formblatt B - Bestätigung der Zulassungsvoraussetzungen -

Eingangsstempel

▼ Anschrift der zuständigen AFBG bewilligenden Stelle

Förderungsnummer

wird von der zuständigen Behörde ausgefüllt

Bitte jedes Feld sorgfältig in Druckschrift ausfüllen bzw. ankreuzen und Nichtzutreffendes streichen.

Stand: 2006

Familiename, Geburtsname – wenn abweichend –, Vorname(n)	Geburtsdatum
Wohnanschrift, Straße und Hausnummer (ständiger Wohnsitz)	
Postleitzahl und Wohnort	
Behörde, bei der der Antrag auf Aufstiegfortbildungsförderung nach dem AFBG gestellt wird	

Oben genannte/r Teilnehmer/in beabsichtigt die Fortbildungsmaßnahme zum/zur

bei folgendem Fortbildungsträger

in der Zeit von **bis** **zu absolvieren.**

Nach § 9 Satz 3 AFBG muss sie/er bis zum Abschluss der fachlichen Vorbereitung der Fortbildungsmaßnahmen die Voraussetzungen für die Zulassung zur Fortbildungsprüfung erfüllen.

Als die für die Abnahme der o. g. Fortbildungsprüfung zuständige Stelle bestätigen wir, dass die/der Teilnehmer/in

- die Voraussetzungen für die Zulassung zur angestrebten Fortbildungsprüfung gem. § der jeweiligen Fortbildungsordnung bereits erfüllt.
- die Voraussetzungen für die Zulassung zur angestrebten Fortbildungsprüfung bis zum Abschluss der Fortbildungsmaßnahme gem. § der jeweiligen Fortbildungsordnung bis zum erfüllen kann.
- die Voraussetzungen für die Zulassung zur angestrebten Fortbildungsprüfung gem. § der jeweiligen Fortbildungsordnung
 - nicht erfüllt. erfüllt. voraussichtlich erfüllen wird, weil

Im Druckteil wurden keine Änderungen vorgenommen!

Stempel der für die Prüfung zuständigen Stelle

Datum, Unterschrift(en)

Telefonnummer für evtl. Rückfragen