

Bitte füllen Sie dieses Formblatt sorgfältig in Druckschrift aus und kreuzen Sie Zutreffendes an.

Hinweis für Studierende:

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

Formblatt 2

Zeile	Name der/des Auszubildenden	Geburtsname
1	Vorname	Geburtsdatum
2		

Förderungsnummer
Eingangsstempel

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

[Empty box for the authority name]

Bescheinigung nach § 9 BAföG

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

Name der Ausbildungsstätte / Praktikumsstelle / des Fernlehrinstituts
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ab hier von der AUSBILDUNGSSTÄTTE auszufüllen!
Auszufüllen ist jeweils nur der betroffene Bereich A, B, C oder D.
Die Ausbildungsstätten und Fernlehrinstitute sind gemäß § 47 BAföG verpflichtet, die Bescheinigung zu erteilen.
Bitte melden Sie auch unentschuldigtes Fernbleiben von mehr als 3 Tagen oder 30 % der monatlichen Unterrichtszeit.

A. Ausbildungsstätte: Schule ab Klasse 10

10 Angaben für das Schuljahr **20** / **20**

11 Gymnasium, integrierte Gesamtschule, Realschule, Hauptschule **keinen** berufsqualifizierenden Abschluss vermittelt Abendhauptschule

12 Fachoberschule, deren Besuch **einen berufsqualifizierenden Abschluss** vermittelt Berufsaufbauschule

13 eine abgeschlossene Berufsausbildung **nicht** voraussetzt Fachschule, deren Besuch Abendrealschule

14 eine abgeschlossene Berufsausbildung **voraussetzt** eine abgeschlossene Berufsausbildung **nicht** voraussetzt Abendgymnasium

15 Sonstige Schulart / Ausbildungsstätte eine abgeschlossene Berufsausbildung **voraussetzt** Kolleg

16 Ausbildungsstätte, die durch Rechtsverordnung nach § 2 Abs. 3 BAföG in den Förderungsbereich einbezogen ist.

17 Fachliche Richtung / Berufsfeld / Bezeichnung des Lehrgangs [Empty box]

18 Klasse/Jahrgangsstufe [] [] Semester: 1 2 3 4 5 6 7 8

19 Bei Besuch der Klasse 12 einer Fachoberschule: Werden in der besuchten Klasse ausschließlich Schüler/-innen mit abgeschlossener Berufsausbildung unterrichtet? nein ja

20 Wird die Klasse / die Jahrgangsstufe / das Semester wiederholt? nein ja, und zwar weil das Klassenziel nicht erreicht wurde weil die Ausbildungsstätte dies empfohlen hat freiwillig

21 Beginn der angekreuzten Ausbildung (erster Schultag) Tag | Monat | Jahr [] [] [] [] [] [] [] [] []

22 Voraussichtlicher Zeitpunkt des Abschlusses der Abschlussprüfung an der Ausbildungsstätte Tag | Monat | Jahr [] [] [] [] [] [] [] [] []

Art des Abschlusses [Empty box]

23 Letzter Schultag bei Ausbildung ohne Abschlussprüfung Tag | Monat | Jahr [] [] [] [] [] [] [] [] []

24 Werden Teile der Ausbildung im Ausland durchgeführt? nein ja

von [] [] [] [] bis [] [] [] [] in [] [] [] [] [] [] [] [] []

von [] [] [] [] bis [] [] [] [] in [] [] [] [] [] [] [] [] []

25 Werden mindestens 20 Wochenstunden vorgeschriebener Unterricht erteilt? ja nein

26 Bei privaten Ausbildungsstätten: Zahl der Ferienwerktag im Ausbildungsjahr (einschl. Samstage) Tage [] [] [] [] [] [] [] [] []

27 Bei Internatsunterbringung: Heimkosten (ohne Schulgeld und ohne behinderungsbedingte Pflegekosten) monatlich Euro [] [] [] [] [] [] [] [] [] **B**

28 **Kostenfreie Monate** Monate [] [] [] [] [] [] [] [] []

29 **Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 10 bis 28 richtig und vollständig sind.**

Es ist bekannt, dass die Ausbildungsstätte verpflichtet ist, das genannte Amt für Ausbildungsförderung unverzüglich zu unterrichten, wenn die/der Auszubildende die Ausbildung abbricht bzw. nach Anmeldung bei der Ausbildungsstätte nicht aufnimmt und ein Verstoß gegen diese Verpflichtungen als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann.

30 Ort, Datum [] [] [] [] [] [] [] [] [] - Stempel - Unterschrift der Ausbildungsstätte [] [] [] [] [] [] [] [] []

B Bitte Beleg/e in Kopie beifügen, sofern durch Ihr Amt für Ausbildungsförderung nichts Weiteres bestimmt ist.

Zeile	Name, Vorname der/des Auszubildenden												
31	B. Ausbildungsstätte: Praktikumsstelle												
32	Das Praktikum wird in der fachlichen Richtung <input style="width: 200px;" type="text"/> in Zusammenhang mit dem Besuch der												
33	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Schulform/Ausbildungsstättenart und Fachrichtung; soweit bereits bekannt, Name und Anschrift der Ausbildungsstätte												
34	vom <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Tag</td><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table> bis <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Tag</td><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table> durchgeführt.	Tag	Monat	Jahr				Tag	Monat	Jahr			
Tag	Monat	Jahr											
Tag	Monat	Jahr											
	Praktikumsvergütung einschließlich Sonderzuwendungen												
35	- brutto - (ohne Sachbezüge) <input style="width: 100px;" type="text"/> monatlich oder <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> gesamt Euro <input style="width: 50px;" type="text"/>												
36	Sachbezüge <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> nein <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ja Art der Sachbezüge <input style="width: 300px;" type="text"/>												
37	Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 32 bis 36 richtig und vollständig sind.												
38	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Ort, Datum</td><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Unterschrift der Praktikumsstelle</td></tr><tr><td style="text-align: center;">- Stempel -</td><td></td></tr></table>	Ort, Datum	Unterschrift der Praktikumsstelle	- Stempel -									
Ort, Datum	Unterschrift der Praktikumsstelle												
- Stempel -													
39	C. Ausbildungsstätte: Höhere Fachschule, Akademie, Hochschule												
40	Ersteinschreibung am <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Tag</td><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Tag	Monat	Jahr									
Tag	Monat	Jahr											
41	Beginn des Studiums, für das die Bescheinigung beantragt wird <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Tag</td><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table> (erster Vorlesungstag)	Tag	Monat	Jahr									
Tag	Monat	Jahr											
42	Fachrichtung / Fachbereich <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>												
43	Hauptfächer / 1. Fach <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>												
44	Nebenfächer / 2. Fach und weitere <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>												
45	Das WS/SS <input style="width: 30px; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="20"/> / <input style="width: 30px; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="20"/> ist - bezogen auf das erste Hauptfach / 1. Fach - das <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> Fachsemester												
46	2. Fach - das <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> Fachsemester												
47	3. Fach - das <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> Fachsemester												
48	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Studienziel (Art und Fachrichtung des Examens)												
49	Nur bei Hochschulen anzugeben: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Studium in Vollzeit <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Studium in Teilzeit												
50	<input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Die Immatrikulation erfolgte aufgrund vorläufiger Zulassung.												
51	Nur bei Höheren Fachschulen und Akademien anzugeben:												
52	tatsächliche Wochenstundenzahl des planmäßigen Unterrichts <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50px; height: 20px;">Stunden</td></tr></table>	Stunden											
Stunden													
53	Zahl der Ferienwerkstage im Ausbildungsjahr, einschließlich Samstage <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50px; height: 20px;">Tage</td></tr></table>	Tage											
Tage													
54	Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 40 bis 53 richtig und vollständig sind.												
55	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Ort, Datum</td><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Unterschrift der Höheren Fachschule, Akademie oder Hochschule</td></tr><tr><td style="text-align: center;">- Stempel -</td><td></td></tr></table>	Ort, Datum	Unterschrift der Höheren Fachschule, Akademie oder Hochschule	- Stempel -									
Ort, Datum	Unterschrift der Höheren Fachschule, Akademie oder Hochschule												
- Stempel -													
56	D. Ausbildungsstätte: Fernlehrinstitut												
57	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Bezeichnung des Lehrgangs, angestrebtes Ausbildungsziel												
58	Beginn der Teilnahme <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table> Voraussichtlicher Abschluss <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px;">Monat</td><td style="width: 20px;">Jahr</td></tr><tr><td style="height: 20px;"> </td><td style="height: 20px;"> </td></tr></table>	Monat	Jahr			Monat	Jahr						
Monat	Jahr												
Monat	Jahr												
59	Hat die/der Auszubildende in den letzten 6 Monaten erfolgreich an dem Lehrgang teilgenommen? <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ja <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> nein												
60	Kann sie/er den Lehrgang in längstens zwölf Monaten beenden? <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ja <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> nein												
61	Nimmt die Teilnahme an dem Lehrgang die Arbeitskraft der/des Auszubildenden voll in Anspruch? <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ja <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> nein												
62	Wenn ja, in welchen Monaten? <input style="width: 300px;" type="text"/>												
63	Rechtliche Stellung des Fernlehrinstituts <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> privater Träger <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> öffentlich-rechtlicher Träger												
64	Es wird bestätigt, dass die Angaben zu den Zeilen 57 bis 63 richtig und vollständig sind.												
65	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Ort, Datum</td><td style="width: 50%; height: 30px; vertical-align: top;">Unterschrift des Fernlehrinstituts</td></tr><tr><td style="text-align: center;">- Stempel -</td><td></td></tr></table>	Ort, Datum	Unterschrift des Fernlehrinstituts	- Stempel -									
Ort, Datum	Unterschrift des Fernlehrinstituts												
- Stempel -													