

Antragsteller (Name, Vorname, Anschrift)
Geburtsdatum:

Bitte in Druckschrift ausfüllen und zutreffendes ankreuzen

Den Antrag senden Sie bitte an:

Landkreis Eichsfeld
Grundsicherungsamt
SG Fallmanagement
Friedensplatz 8
37308 Heilbad Heiligenstadt

Aktenzeichen

Eingangsvermerk der Behörde

Antrag auf berufliche Weiterbildung gem. § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 81 ff. SGB III

Datum: _____

Ich beantrage die Übernahme der Kosten im Zusammenhang mit einer beruflichen Weiterbildung nach § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 81 ff. SGB III.

1. Angaben zum Maßnahmeträger und zur Weiterbildung

Name des Trägers

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort des Trägers

Telefonnummer und E-Mail-Adresse

Bezeichnung der Maßnahme/Maßnahmeziel/Maßnahmenummer

Beginn: _____ Ende: _____ der Maßnahme

Die Maßnahme findet in:

Vollzeit an _____ Werktagen pro Woche Teilzeit an _____ Werktagen pro Woche

2. Angaben zum Maßnahmeort (wenn abweichend von 1.)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

3. Beantragte Kosten

- Maßnahmekosten/Prüfungsgebühren in Höhe von _____ Euro
- Kosten für auswärtige Unterkunft und Verpflegung an _____ Tagen
- Kinderbetreuungskosten
- Fahrkosten (weitere Ausführungen unter 4.)
- Kosten für An- und Abreise zum Maßnahmeort an _____ Tagen
- Sonstiges (bitte unten näher ausführen)

4. Fahrkosten

Mir entstehen Kosten für die Fahrt zum

- Maßnahmeträger/Arbeitgeber an _____ Tagen
- Praktikumsort an _____ Tagen

Die Fahrt erfolgt mit: einem privaten Kfz öffentlichen Verkehrsmitteln

Für mich besteht die Möglichkeit der unentgeltlichen bzw. vergünstigten Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln:

- ja, weil _____ nein

Ich fahre unentgeltlich gemeinsam mit anderen Teilnehmern zur Maßnahme

- ja nein

Hinweise:

Die Fahrkosten werden in Höhe des Betrags zugrunde gelegt, der bei Benutzung des zweckmäßigsten regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels in der niedrigsten Klasse zu zahlen ist. In Einzelfällen kann die Nutzung eines privaten Kfz notwendig sein. In diesen Fällen erfolgt die Erstattung der Fahrkosten entsprechend § 5 Abs. 1 des Bundesreisekostengesetzes.

Eine auswärtige Unterbringung ist nur erforderlich, wenn der Maßnahmeort vom Wohnort aus nicht in angemessener Zeit erreicht werden kann.

5. Die bewilligte Leistung soll auf

die Kontoverbindung überwiesen werden, auf die auch das Arbeitslosengeld II gezahlt wird.

die folgende Kontoverbindung überwiesen werden:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum, Unterschrift des Antragstellers