

ANSUCHEN UM AUSBILDUNGSFÖRDERUNG FÜR GESUNDHEITS- UND SOZIALBERUFE 2024/2025

VON DER AK-STEIERMARK AUSZUFÜLLEN	
<i>Eingangsstempel</i>	<p><u>Mitgliedschaft gemäß § 10 Arbeiterkammergesetz 1992</u></p> <p><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN</p> <p>A-Card Nummer: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Versicherungsdatenauszug</p> <p>Zeichen:</p>

ABGABE: 15. OKTOBER 2024 bis 31. März 2025

Wichtiger Hinweis: Eine Bearbeitung des Ansuchens ist nur möglich, wenn

1. alle Seiten des Ansuchens ausgefüllt vorliegen (Unzutreffendes bitte streichen),
2. alle erforderlichen Unterlagen beiliegen (bitte beachten Sie dazu Seite 4) und
3. das Ansuchen **eigenhändig unterschrieben** wurde.

Unvollständige bzw. nicht unterschriebene Anträge können nicht bearbeitet werden!

1. ANGABEN ZUM FÖRDERWERBER/ZUR FÖRDERWERBERIN (SCHÜLER/SCHÜLERIN bzw. STUDIERENDE)

Nachname		Vorname		Titel	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
SV-Nr.	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Mitglied der AK-Steiermark	A-Card Nummer		
E-Mail-Adresse (bitte gut leserlich)				Telefonnummer	
Postleitzahl	Ort	Straße/Gasse/Platz/Haus-Nr.			

AK-Ausbildungsförderung bereits bezogen JA NEIN wenn ja, in welchen Jahren?

Bezug von Familienbeihilfe JA NEIN **wenn ja, bitte Nachweis beilegen!**

Bezug von Studienbeihilfe JA NEIN **wenn ja, bitte Bescheid beilegen!**

2. ANGABEN ZUR FÖRDERBAREN AUSBILDUNG

Die Ausbildungsförderung wird pro Ausbildungsjahr nur **einmal** gewährt. Die Antragstellung für ein zurückliegendes Ausbildungsjahr ist **NICHT** möglich. → **aktuelle Schulbesuchsbestätigung beilegen**

Förderbare Ausbildung	für das Ausbildungsjahr
Name der Schule/der FH/des Ausbildungsträgers und Anschrift	Beginn UND Ende der Ausbildung
Ausbildungsform: Vollzeitausbildung <input type="checkbox"/> berufsbegleitende Ausbildung <input type="checkbox"/>	oder: WS <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> _____ (JJJJ) Studienbeginn

3. ANGABEN ZU ALLEN NAHESTEHENDEN PERSONEN, DIE MIT DEM FÖRDERWERBER/DER FÖRDERWERBERIN IM GEMEINSAMEN HAUSHALT LEBEN (z. B. Eltern, Ehegatte/Ehegattin, Geschwister, eingetragener Partner/eingetragene Partnerin, Lebensgefährte/Lebensgefährtin, Kinder)

Nachname	Vorname	Angehörigen-status	A-Card Nummer	Einkommen: Wenn JA, dann Jahreslohnzettel oder Einkommenssteuerbescheid (mit ALLEN Seiten) für das Jahr 2023 beilegen!***
SV-Nr. Geb.Dat.:				JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
SV-Nr. Geb.Dat.:				JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
SV-Nr. Geb.Dat.:				JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
SV-Nr. Geb.Dat.:				JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
SV-Nr. Geb.Dat.:				JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>

4. WENN DER SCHÜLER/DIE SCHÜLERIN bzw. DER/DIE STUDIERENDE KEIN AK-MITGLIED IST: Angaben zu den Eltern (mindestens ein Elternteil muss AK-Mitglied sein!)

VATER:

Nachname		Vorname		Titel	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
SV-Nr.	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Mitglied der AK-Steiermark		A-Card Nummer	
E-Mail-Adresse (bitte gut leserlich)				Telefonnummer	
Postleitzahl	Ort	Straße/Gasse/Platz/Haus-Nr.			
Arbeitgeber					

Einkommen im Jahr 2023 JA NEIN → **Wenn JA, Jahreslohnzettel/Steuerbescheid 2023 beilegen!*****

Anzahl der Kinder, für die Familienbeihilfe bezogen wird (Bitte Nachweis beilegen!)

Anzahl der Kinder im gemeinsamen Haushalt

MUTTER:

Nachname		Vorname		Titel	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
SV-Nr.	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Mitglied der AK-Steiermark		A-Card Nummer	
E-Mail-Adresse (bitte gut leserlich)				Telefonnummer	
Postleitzahl	Ort	Straße/Gasse/Platz/Haus-Nr.			
Arbeitgeber					

Einkommen im Jahr 2023 JA NEIN → **Wenn JA, Jahreslohnzettel/Steuerbescheid 2023 beilegen!*****

Anzahl der Kinder, für die Familienbeihilfe bezogen wird (Bitte Nachweis beilegen!)

Anzahl der Kinder im gemeinsamen Haushalt

5. DIE FÖRDERUNG SOLL ÜBERWIESEN WERDEN AN:

Kontoinhaber/Kontoinhaberin

Name des Geldinstitutes

IBAN

A	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ich bestätige bzw. nehme zur Kenntnis, dass

- die Richtlinie über die Gewährung der Ausbildungsförderung in der geltenden Fassung anerkannt wird;
- die Angaben richtig sind und wissentlich unrichtige Angaben strafrechtliche Folgen haben können;
- **dem Förderansuchen alle erforderlichen Nachweise beizulegen sind;**
- **die einzelnen Nachweise vollständig sind und ALLE Seiten umfassen;**
- Ansuchen, die nicht eigenhändig unterschrieben sind und denen keinerlei Nachweise beiliegen, nicht bearbeitet werden können bzw. zur Vervollständigung retourniert werden;
- die Förderung erst nach Vorlage aller Nachweise ausbezahlt werden kann;
- eine aufgrund unrichtiger Angaben gewährte Förderung zurückzahlen ist;
- **verlangte Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen für die Gewährung dieser Förderung bzw. im Rahmen der nachträglichen Überprüfung innerhalb einer Frist von 3 Wochen vorzulegen sind;**
- bei Nichtvorlage bzw. bei nicht rechtzeitiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen keine Förderung möglich ist und das Förderansuchen abgelehnt wird;
- der Verarbeitung dieser Datenarten zum Zwecke der Anspruchsprüfung der Ausbildungsförderung ausdrücklich zugestimmt wird. Ohne Verarbeitung dieser Daten ist eine Förderung nicht möglich. Ihre Daten werden von uns vertraulich behandelt, nicht für andere Zwecke weiterverarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden spätestens drei Jahre nach dem letzten Bezug gelöscht. Nähere Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie auch auf unserer Website;
- Änderungen von persönlichen Daten und Ähnlichem unverzüglich der AK Steiermark gemeldet werden;
- die Ansuchen in der Reihenfolge des Einlangens bei der AK Steiermark bearbeitet werden;
- eine Sonderausbildung oder Weiterbildung im Gesundheits- und Sozialbereich nicht gefördert wird;
- **ich dem Schriftverkehr per E-Mail ausdrücklich zustimme.**

Ort, Datum	eigenhändige Unterschrift; bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin
------------	---

Nachstehende Unterlagen sind beizulegen!

Beachten Sie, dass alle erforderlichen Nachweise beiliegen und die Nachweise ALLE Seiten enthalten!



Bei Ausbildungen an Schulen oder Ausbildungsträgern benötigen wir:

1. **aktuelle Schulbesuchsbestätigung** (versehen mit aktuellem Datum, dem Schulstempel, der genauen Bezeichnung der Ausbildung, dem Beginn und Ende der Ausbildung)
2. **Einkommensnachweise für das gesamte Kalenderjahr 2023...** (siehe nachstehend unter ***)
 - des Förderwerbers/der Förderwerberin
 - alle mit dem Förderwerber/der Förderwerberin im gemeinsamen Haushalt lebende Personen (z. B. Eltern, Ehegatte/Ehegattin, Geschwister, eingetragener Partner/eingetragene Partnerin, Lebensgefährtin/Lebensgefährtin, Kinder)
 - beider Elternteile bei Schülern/Schülerinnen, die selbst nicht AK-Mitglied und selbsterhaltungsfähig sind, aber Familienbeihilfe beziehen (unabhängig vom Wohnsitz)
3. **Nachweis über den Bezug der Familienbeihilfe** (Finanzamt) für alle Kinder im gemeinsamen Haushalt

Bei Ausbildungen an Universitäten oder Fachhochschulen gilt:

Wenn Sie eine staatliche Studienbeihilfe gem. Studienförderungsgesetz beziehen, dann benötigen wir:

1. den aktuellen **Beihilfenbescheid** der Studienbeihilfenbehörde für das Studienjahr 2024/2025
2. Gilt der Beihilfenbescheid von März 2024 bis März 2025, dann **zusätzlich eine Inskriptionsbestätigung** für das WS 2024/2025.

Wenn keine Studienbeihilfe bezogen wird, dann benötigen wir:

1. **Inskriptionsbestätigung** WS 2024/2025
2. **Einkommensnachweise für das gesamte Kalenderjahr 2023...** (siehe nachstehend unter ***)
 - des Förderwerbers/der Förderwerberin
 - alle mit dem Förderwerber/der Förderwerberin im gemeinsamen Haushalt lebende Personen (z. B. Eltern, Ehegatte/Ehegattin, Geschwister, eingetragener Partner/eingetragene Partnerin, Lebensgefährtin/Lebensgefährtin, Kinder)
 - beider Elternteile bei Studierenden, die selbst nicht AK-Mitglied und nicht selbsterhaltend sind, aber Familienbeihilfe beziehen (unabhängig vom Wohnsitz)
3. **Nachweis über den Bezug der Familienbeihilfe** (Finanzamt) für alle Kinder im gemeinsamen Haushalt

***** Als Einkommensnachweise für das Kalenderjahr 2023 gelten:**

- Einkommensteuerbescheid (**mit ALLEN Seiten**)
- Jahreslohnzettel (L 16 – **mit ALLEN Seiten**) von allen Bezug auszahlenden Stellen
- Land- und forstwirtschaftlicher Einheitswertbescheid oder Ähnliches (**mit ALLEN Seiten**)
- Leistungen von Pensionsversicherungen z. B. Eigenpensionen (Alterspension, Invaliditätspension, Berufsunfähigkeitspension) und Hinterbliebenenpensionen (Waisen- oder Witwer- und Witwenpensionen)
- Leistungen des Arbeitsmarktservice über die Höhe und Dauer des Leistungsbezugs (z. B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Sondernotstandshilfe, Stiftungsgeld, Weiterbildungsgeld, Bildungsteilzeitgeld, Altersteilzeitgeld, Übergangsgeld, Umschulungsgeld, Pensionsvorschuss)
- Bedarfsorientierte Mindestsicherung (Sozialhilfe)
- Leistungen von Krankenversicherungsträgern (z. B. Wochengeld, Kinderbetreuungsgeld, Krankengeld, Rehabilitationsgeld)

Monatliche Gehalts-/Lohnabrechnungen können **NICHT** als Einkommensnachweise berücksichtigt werden!

Wer kann die Ausbildungsbeihilfe beantragen?

- Schüler/Schülerinnen bzw. Studierende, die Mitglied der Arbeiterkammer Steiermark sind bzw. ein arbeiterkammerzugehöriger Elternteil (gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin) für Familienbeihilfe beziehende Schüler/Schülerinnen bzw. Studierende. **Die Meldung als Krankenpflegeschüler:in alleine reicht nicht aus!**
- Schüler/Schülerinnen bzw. Studierende auch, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Ausbildung in der Steiermark arbeiterkammerumlagepflichtig oder geringfügig beschäftigt (gewesen) sind.
- Eltern (gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin), wenn diese zum Zeitpunkt der (Erst-) Antragstellung AK Steiermark zugehörig beschäftigt sind/waren.

Wie hoch ist die Förderung? Die Förderung beträgt € 300,- pro Ausbildungsjahr.

Wann und wo kann angesucht werden?

Vom 15.10.2024 bis 31.03.2025 persönlich in der AK in Graz sowie in den Außenstellen der AK, per E-Mail unter abf@akstmk.at oder per Post unter dem Kennwort „Ausbildungsförderung-GSB“ bei der AK, Hans-Resel-Gasse 6-14, 8020 Graz.

Weitere Informationen finden Sie auf www.akstmk.at. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die AK, Abteilung GPB – Gesundheit, Pflege und Betreuung, Hans-Resel-Gasse 6-14, 8020 Graz, unter der Telefonnummer 05 7799/2577 (Ursula Aigner) oder unter abf@akstmk.at.