

Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 9
Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt; Tel.Nr. 02682 (bzw. 057) / 600 DW 2286 oder 2333
E-Mail: post.a9-skf@bglg.gov.at

ANTRAG AUF QUALIFIKATIONSFÖRDERUNGSZUSCHUSS

Q

Der Antrag muss spätestens vier Monate nach Beendigung der Qualifikationsmaßnahme beim Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 9 eingelangt sein.

Nachname der antragstellenden Person

Vorname der antragstellenden Person

Straße / Nr.

Geburtsdatum

PLZ / Ort

E-Mail-Adresse

Telefon Nr.

Ich ersuche um Gewährung eines Qualifikationsförderungs Zuschusses aus Mitteln der Bgld. Arbeitnehmerförderung.

Ich bin beschäftigt

arbeitslos

arbeitssuchend gemeldet

seit _____

seit _____

Zivil-/Präsenzdiener*in

in Karenz

Erlerner Beruf _____

Ausgeübter Beruf _____

Höchste abgeschlossene Ausbildung _____

Ziel der Qualifikationsmaßnahme

Weiterbildung im erlernten/ausgeübten Beruf

Weiterbildung für einen Berufswechsel

Um Unterstützung wurde bei anderen Ämtern oder Stellen angesucht: ja nein

wenn ja: Art der Beihilfe _____

Höhe der Beihilfe € _____

Antragstellende Person muss Kontoinhaber*in sein

Bankverbindung IBAN _____

Beilagen (in Kopie – Originale werden nicht retourniert):

- Nachweis des jährlichen Bruttoeinkommens der antragstellenden Person **für das gesamte Kalenderjahr 2023** z.B.
 - Jahreslohnzettel (Formular L16)
 - Einkommensteuerbescheid vom Finanzamt (alle Seiten – bei Selbstständigen erforderlich)
 - Arbeitslosengeldbezugsnachweis, Kinderbetreuungsgeldbezugsnachweis, Krankengeldbezugsnachweis
 - Einheitswertbescheid bei nicht-buchführenden Land- und Forstwirt*innen
- **Kursbesuchsbestätigung** des Ausbildungsinstituts
- **Prüfungszeugnis**
- **Rechnung** des Ausbildungsinstituts
- **Bestätigung der Kurskosteneinzahlung durch die antragstellende Person** (z.B. Zahlscheinabschnitt, Kontoauszug - Abbuchung der Kurskosten)
- **Beschäftigungsnachweis**
Im Falle eines Berufswechsels bzw. der AMS-Meldung als arbeitssuchend oder arbeitslos

bei Alleinverdiener*in

- Bestätigung des Finanzamts über die Zuerkennung der Familienbeihilfe

Ich nehme zur Kenntnis, dass die oben erhobenen personenbezogenen Daten zur Erfüllung des durch das Förderansuchen begründete Vertragsverhältnis (Fördervertrag) verarbeitet werden.

Der Zweck der Verarbeitung ist die Bearbeitung und Abwicklung des Förderantrages auf „**Qualifikationsförderungszuschuss**“ beim Amt der Burgenländischen Landesregierung. Die Daten dienen ausschließlich der Bearbeitung und Abwicklung des Antrages auf „**Qualifikationsförderungszuschuss**“.

Ich nehme zur Kenntnis, dass zugesprochene Förderungen in Berichten des Landes angeführt werden können.

Ihre personenbezogenen Daten werden von uns nur so lange aufbewahrt, wie dies durch gesetzliche Pflichten nötig ist. Wir speichern die Daten jedenfalls solange gesetzliche Aufbewahrungspflichten dieses vorsehen.

Ich bin darüber informiert, dass ich das Recht auf Auskunft über die erhobenen Daten, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung der Daten sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung der Daten habe. Es besteht die Möglichkeit der Beschwerde bei der Datenschutzbehörde.

Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz- Grundverordnung der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, ist das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt.

E-Mail: post.datenschutz@bgld.gv.at

Internet: www.burgenland.at/datenschutz

Alternativ können Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten die KPMG Security Service GmbH, Porzellangasse 51, 1090 Wien, E-Mail: post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at wenden.

Ich erkläre,

1. dass ich mit der automationsunterstützten Datenverarbeitung zum Zwecke der Förderungsgewährung und mit der Überprüfung der Angaben und der Daten zum Hauptwohnsitz im Zentralen Melderegister durch das Amt der Burgenländischen Landesregierung einverstanden bin;
 2. dass ich mich verpflichte den Wegfall von Fördervoraussetzungen dem Amt der Burgenländischen Landesregierung unverzüglich zu melden sowie
 3. dass ich die Voraussetzungen gemäß Bgld. Arbeitnehmerförderungsgesetz über die Gewährung des Qualifikationsförderungszuschusses anerkenne und die Förderung zurückerstatten werde, wenn diese durch unrichtige oder unvollständige Angaben zu Unrecht erwirkt wurde.
- Ich bin damit einverstanden, über den Stand meines Antrages per SMS informiert zu werden.
 - Ich bin damit einverstanden, im Falle von Rückfragen telefonisch kontaktiert zu werden.

Ort / Datum

Unterschrift der antragstellenden Person

Bestätigung des Ausbildungsinstitutes

Das Ausbildungsinstitut bestätigt, dass die antragstellende Person zum Kurs

_____ angemeldet ist.

Der Kurs wird vom _____ bis _____ geführt.

Kosten: € _____

Ort / Datum

Unterschrift / Stampiglie des Ausbildungsinstitutes

Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin

Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin bestätigt, dass die antragstellende Person

seit _____ bis _____ beschäftigt ist bzw.

mit _____ sein/ihr Dienstverhältnis gekündigt bzw.

wie folgt eingeschränkt hat.

Auch wird bestätigt, dass die Absolvierung der Qualifikationsmaßnahme der antragstellenden Person als Besserqualifizierung in unserem Unternehmen dient.

Ort / Datum

Unterschrift / Stampiglie des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin