

Landesprogramm Arbeit 2021 – 2027 des ESF Plus – Aktion A3		Stand: 01.03.2024	
Anlage zum Antrag „Weiterbildungsbonus Schleswig-Holstein“			
Antragsteller/-in	Vorname	Nachname	
Formular für Weiterbildungsträger (von diesem auszufüllen) Dieses Formular steht zur Weitergabe an den Weiterbildungsträger als separater Download bereit (www.ib-sh.de).			
Angaben zum Weiterbildungsträger (subventionserhebliche Angaben)			
Weiterbildungsträger			
Straße/Hausnummer			
Postleitzahl/Ort			
Ansprechpartner/-in			
Telefon			
E-Mail-Adresse			
Hat der Weiterbildungsträger seinen Sitz oder mindestens eine Betriebsstätte in Schleswig-Holstein?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Es sind ausschließlich Weiterbildungen von Weiterbildungsträgern förderfähig, die über eines der nachfolgenden Qualitätszertifikate verfügen. Zu Prüfzwecken können die Zertifikate stichprobenartig angefordert werden.			
Der Weiterbildungsträger verfügt über das folgende zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Zertifikat:			
<input type="checkbox"/> DIN ISO 9001		<input type="checkbox"/> AZAV	<input type="checkbox"/> ZFU
Angaben zur Weiterbildung			
Bezeichnung der Weiterbildung:			
Handelt es sich um ein Webinar?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ist bei modularem Aufbau der Weiterbildung die erforderliche Anlage „Bestätigung des Weiterbildungsträgers zum Aufbau der Weiterbildung“ beigefügt?			
Höhe der Weiterbildungskosten inklusive Umsatzsteuer		Euro	
Hinweis: Die Weiterbildungskosten sind <u>ohne</u> Fahrtkosten sowie Kosten für Übernachtung und Verpflegung anzugeben.			
Beginn und Ende der Weiterbildung sind mit einem konkreten Datum anzugeben:			
Die Weiterbildung beginnt am (TT.MM.JJJJ)		und endet am (TT.MM.JJJ)	
Umfang der Weiterbildung: Hinweis: Zeitstunde = Seminarstunde einschließlich pädagogisch begründeter Pausen		Zeitstunden	
Die Rechnung über die Seminarkosten ist auf die Privatadresse des Antragstellers / der Antragstellerin auszustellen (Fördervoraussetzung).			
Erklärung			
Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und erkläre mich damit einverstanden, dass die für die Bearbeitung des Antrages erforderlichen Sachverhalte bei den zuständigen Stellen überprüft, elektronisch erfasst, bearbeitet und gespeichert werden.			
_____ Ort, Datum		_____ rechtsverbindliche Unterschrift Geschäftsführer/-in sowie ggf. Firmenstempel des Weiterbildungsträgers	
Im Auftrag (i. A.) unterzeichnete Anlagen und Anträge werden nicht anerkannt.			