

Antrag auf einen Zuschuss für Unterbringung und Verpflegung für die Zeit des Schulbesuchs in länderübergreifenden Fachklassen

Spätestens 3 Monate nach Ende des Blocks einzureichen

**Hamburger Institut
für Berufliche Bildung (HIBB)
HI 321 / Buchhaltung Splitterberufe
Hamburger Str. 131
22083 Hamburg**

Eingegangen am:

Zutreffendes im Formular bitte ankreuzen

Felder mit * sind freiwillige Angaben

1. Ausbildungsjahr 2. Ausbildungsjahr 3. Ausbildungsjahr

Erstantrag

Folgeantrag

Name des/der Auszubildenden (m / w / d):

Name, Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Ausbildungsbetrieb (Firma)

Firmierung-Rechtsform

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Ausbildungsstätte mit dem überwiegen Teil der Ausbildung lt. Ausbildungsvertrag erfolgt (falls abweichend vom angegebenen Sitz der Firma).

Ansprechpartner/in für eventuelle Rückfragen*

Telefon*

E- Mail *

**Für dieses Ausbildungsverhältnis wurden/ werden Leistungen durch den Antragsteller
von Dritten in Anspruch genommen?** Ja Nein

bewilligt bei:

Art und Höhe der Leistung:

- **Bitte die entsprechende Nachweise dem Antrag beifügen.** -

Blockunterricht

Ausbildungsberuf

erster Tag des Blocks

letzter Tag des Block

- Der Block enthält Ferien, unterrichtsfreie oder Fehltage
- Der Blockplan ist beigelegt
- Nachweise wie Schulbescheinigung, Zeugniskarte, Berufsschulzeugnis sind **als Kopie** beigelegt
- Rechnungen, Quittungen, Überweisungsbelege und sonstige Nachweise sollen in der Regel im Original vorliegen
Die Rechnung ist Grundlage für die Prüfung des Zuschusses. Ohne Beleg ist die Gewährung nicht möglich.

Alter am Anreisetag _____ Jahre

Dem Antrag muss eine Schulbescheinigung, Zeugniskarte, Berufsschulzeugnis o. ä. beigelegt werden, aus der evtl. Fehlzeiten, Ferien sowie Beginn und Ende des Blocks hervorgehen. Sollten Fehlzeiten auf der Schulbescheinigung nicht aufgeführt sein, ist unbedingt eine Zeugnisabschrift beizufügen.

Auszahlung

Bankverbindung: Konto der/des Auszubildenden Ausbildungsbetriebes Erziehungsberechtigten

Kontoinhaber/in (Name / Firma)

IBAN (bitte erfragen Sie die 22-stellige Nummer bei Ihrem Kreditinstitut)

Abtretungserklärung

Meine Ansprüche auf Zuschüsse trete ich ab

ja

nein

an:

Name, Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ Ort

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben.
Mir ist bekannt, dass der Zuschuss in voller Höhe bei unrichtigen Angaben zurückgefordert werden kann.

Unterschrift:

Zweite Unterschrift für eine **Abtretung** des Zuschusses
(falls z.B. der Betrieb die Kosten getragen hat):
Abtretung erfolgt an den/die o.a. Kontoinhaber/in.

.....
volljährige(r) Auszubildende(r) bzw. Erziehungsberechtigte(r)

.....
volljährige(r) Auszubildende(r) bzw. Erziehungsberechtigte(r)

Datum:

Bestätigung der zuständigen
Stelle über die Eintragung in
das Berufsausbildungsver-
zeichnis als hamburgische(r)
Berufsschulpflichtige(r)

Kammer

Angaben zum Ausbildungszeitraum:

Anlage zum Antrag auf einen Zuschuss für Unterbringung und Verpflegung für die Zeit des Schulbesuchs in länderübergreifenden Fachklassen

Einverständniserklärung zur Speicherung und Verarbeitung personenbezogener Daten

durch die

Freie und Hansestadt Hamburg
Hamburger Institut für Berufliche Bildung
Hamburger Straße 131
22083 Hamburg

Hiermit erkläre ich _____ (*Name, Vorname*) mich einverstanden, dass das Hamburger Institut für Berufliche Bildung zum Zwecke der Sachbearbeitung meines gestellten Antrags alle von mir übersandten personenbezogenen Daten verarbeiten darf.

Darüber hinaus stimme ich der projektbezogenen Übermittlung dieser personenbezogenen Daten und Dokumente an die Handelskammer, Handwerkskammer, die von mir besuchte Berufsschule und an meinem Ausbildungsbetrieb zu. Eine über diese Zwecke hinausgehende Weitergabe der Daten z. B. zum Zwecke der Werbung und/oder des Marketing ist ausgeschlossen.

Ich bin einverstanden, dass das Hamburger Institut für Berufliche Bildung meine personenbezogenen Daten über den Zeitraum der gestellten und bezogenen Leistungen in einer behördeninternen Datenbank bis zum Ende der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist speichern darf.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Mir ist bewusst, dass ohne die Mitteilung meiner Daten eine Bearbeitung meines Antrags nicht erfolgen und daher der Zuschuss nicht gewährt werden kann.

Mir ist bekannt, dass ich nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) folgende Rechte habe:

- Ich habe nach Art. 15 DS-GVO ein Auskunftsrecht über die zur mir gespeicherten Daten bei dem Verantwortlichen. Verantwortlich ist das Hamburger Institut für Berufliche Bildung.
- Ich kann nach Art. 16 DS-GVO die Berichtigung fehlerhafter Daten von dem Verantwortlichen verlangen.
- Ich habe ein Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO gegenüber dem Verantwortlichen.
- Ich habe das Recht, von dem Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO zu verlangen.
- Ich habe das Recht, Beschwerde gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten beim Hamburgischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit zu erheben.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte fügen Sie die ausgefüllte Einverständniserklärung jedem gestellten Antrag hinzu.

Anlage zum Antrag ist vom Antragsteller auszufüllen

Bestätigung der beruflichen Schule für den Zuschuss auf Unterbringung und Verpflegung
für die Zeit des Schulbesuchs in länderübergreifenden
Fachklassen (Anlage zum Antrag)

Klasse:

Schulbescheinigung

Name des Berufsschülers, der Berufsschülerin (m / w / d):

Name _____ Vorname _____ geb. am _____

Name des Ausbildungsbetriebes _____ Straße Hausnummer _____ PLZ Ort _____

Blockunterricht : vom

Anzahl der Wochenstunden

Der oben genannte Block enthielt Ferien, bzw. unterrichtsfreie Tage

am/ vom

Innerhalb des Blockunterrichts fand eine Prüfung statt.

ja nein

am/ vom

Der Schulbesuch erfolgte

regelmäßig unregelmäßig

entschuldigte Fehlzeit _____ Stunden / Tage

unentschuldigte Fehlzeit _____ Stunden / Tage

Anlage zum Antrag ist von der zuständigen Berufsschule auszufüllen

.....
Ort, Datum

.....
Stempel und Unterschrift