

Antrag auf Ausbildungszuschuss

Referat 28

| | |
|--|---------------------------------|
| 1. Ausbildungsbetrieb (Hauptsitz oder rechtlich selbständige Niederlassung) * | |
| Name, Vorname oder Firmenname | |
| Anschrift | |
| Straße/Haus-Nr. | |
| PLZ | Ort |
| Ansprechpartner | |
| Name, Vorname | |
| E-Mail | Telefon |
| Steuer | |
| Steuer-Nr./USt-ID | |
| Bankverbindung | |
| Name, Vorname Kontoinhaber | |
| Name und Ort der Bank * | IBAN: * |
| Belegschaft | |
| Anzahl der Mitarbeiter | davon Anzahl der Auszubildenden |

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

2. Auszubildende/r *

Name, Vorname

Geburtsdatum

Ausbildung

Ausbildungsberuf

Für die Ausbildung zuständige Stelle

(z.B. Handwerkskammer, Industrie- und Handelskammer, Ärztekammer, Rechtsanwaltskammer, Sächsisches Landesamt für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie)

Name/Bezeichnung

Vergütung

Betrag (in EUR)

Höhe des zuletzt gezahlten regulären Arbeitsentgelts (Arbeitnehmerbrutto):

Anspruch des Auszubildenen auf Zahlung der vollen Ausbildungsvergütung gemäß § 19 Abs. 1 Nr. 2 Berufsbildungsgesetz trotz Kurzarbeit

vom

bis

Zeitraum:

3. Einzureichende Unterlagen

Folgende Nachweise/Unterlagen fügen Sie bitte diesem Antrag bei:

- Bestätigung der für die Ausbildung zuständigen Stelle über Bestehen des Ausbildungsverhältnisses gemäß
- Nachweis der genehmigten Kurzarbeit mittels Anerkennungsbescheid der zuständigen Agentur für Arbeit (ggf. nachreichen)

4. Erklärungen

- 4.1 Ich bestätige, den Zuschuss ausschließlich für die Kosten der Ausbildung (Ausbildungsentgelt) im Zeitraum des Anspruchs des/der Auszubildenden auf Zahlung der vollen Ausbildungsvergütung gemäß § 19 Abs. 1 Nr. 2 BBiG zu verwenden.
- 4.2 Ich erkläre, dass für das/die Ausbildungsverhältnis/se für den zu fördernden Zeitraum keine weiteren Zuschüsse von anderen staatlichen Stellen gewährt wurden.
- 4.3 Ich erkläre, das/die Ausbildungsverhältnis/se nach Abschluss der Corona-Krise ordnungsgemäß fortzuführen und zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen.
- 4.4 Ich versichere, dass der/die Auszubildende zum Betrieb oder Betriebsteil gehört, für den der Arbeitsausfall bei der zuständigen Agentur für Arbeit angezeigt wurde.
- 4.5 Ich versichere, zum Jahresende 2019 nicht in wirtschaftlichen Schwierigkeiten gewesen zu sein.
- 4.6 Ich erkläre, durch die Corona-Pandemie in die wirtschaftlichen Schwierigkeiten gekommen zu sein, die zur Beantragung von Kurzarbeit in meinem Betrieb geführt haben.
- 4.7 Ich erkläre, dass das für die Auszahlung angegebene Konto nicht gepfändet ist.
- 4.8 Mir ist bekannt, dass ich mich gemäß § 264 Abs. 1 Strafgesetzbuch (StGB) wegen Subventionsbetruges strafbar mache wenn ich
- 4.8.1 Einer für die Bewilligung einer Subvention zuständigen Behörde oder einer anderen in das Subventionsverfahren eingeschalteten Stelle der Person (Subventionsgeber) über subventionserhebliche Tatsachen für mich oder einen anderen unrichtige oder unvollständige Angaben mache, die für mich oder den anderen vorteilhaft sind
 - 4.8.2 Einen Gegenstand oder eine Geldleistung, deren Verwendung durch Rechtsvorschriften oder den Subventionsgeber im Hinblick auf eine Subvention beschränkt ist, entgegen der Verwendungsbeschränkung verwende,
 - 4.8.3 Den Subventionsgeber entgegen den Rechtsvorschriften über die Subventionsvergabe über subventionserhebliche Tatsachen in Unkenntnis lasse oder
 - 4.8.4 In einem Subventionsverfahren eine durch unrichtige oder unvollständige Angaben erlangte Bescheinigung über eine Subventionsberechtigung oder über subventionserhebliche Tatsachen gebrauche.
- In Fällen der Ziffer 4.8.2. ist der Versuch strafbar.
- Mir ist bekannt, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben und Erklärungen subventionserheblich sowie die während und für den Verwendungsnachweis mitgeteilten Angaben und eingereichten Unterlagen subventionserheblich sind.
- 4.9 Mir ist die gemäß § 3 SubvG bestehende Mitteilungspflicht bekannt, wonach der LDS unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen sind, die der Bewilligung, Gewährung, Weitergewährung, Inanspruchnahme oder Belassen des Zuschusses entgegenstehen oder für eine Rückforderung erheblich sind.
- 4.10 Ich versichere die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der gemachten Angaben.

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

Hinweise

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)

Es wird darauf hingewiesen, dass Sie mit Antragstellung gleichzeitig Ihr Einverständnis zur elektronischen Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten bis zum Abschluss der Antragsbearbeitung erteilen.

Ort *

Datum *

Unterschrift
Vertretungsberechtigte Person
(Geschäftsführer bzw. Inhaber des Ausbildungsbetriebes)