

Anlage 1 der Förderrichtlinie Gesundheitsfachberufe

Landesamt für Soziales, Jugend
und Versorgung
Abt. Gesundheit und Pharmazie
Baedekerstraße 2-20
56073 Koblenz

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung für die Ausbildung im Bereich der:

- Medizinisch-technische Assistenz**
- Physiotherapie**
- Logopädie**
- Med. Bademeisterin/Bademeister und Masseurin/Masseur**
- Ergotherapie**
- Podologie**
- Pharmazeutisch-technische Assistenz**

1. Antragsteller/ staatlich anerkannte Schule

Name/Bezeichnung:
Straße/Hausnummer:
PLZ/Ort/Kreis:
Auskunft erteilt: (Name, Telefon Durchwahl)
Bankverbindung: IBAN: BIC:
Bezeichnung des Kreditinstitutes:

2. Maßnahme

Zum 01.07.2022 (einmalig für ein halbes Jahr) bzw. ab dem 01.01. bis zum 31.12. eines Jahres befinden sich in der Ausbildung:

	Besetzte Schulplätze:
Im ersten Ausbildungsjahr:	
Im zweiten Ausbildungsjahr:	
Im dritten Ausbildungsjahr:	

3. Beantragte Zuwendung

Für die o.g. besetzten Schulplätze beantragen wir eine Zuwendung bis zum Ende des Jahres in Höhe von

...Euro

(siehe Ziff. 5.2 der Förderrichtlinie)

4. Erklärung

4.1 Namen und Anschriften der Auszubildenden ergeben sich aus dem beigefügten Verzeichnis.

4.2 Die tatsächlichen Angaben werden bis zum 31.03. des Folgejahres mitgeteilt. Schülerinnen und Schüler, die die Ausbildung im Bewilligungszeitraum vorzeitig beendet haben, sind mit dem Datum des Ausscheidens anzugeben (Ziffer 5.4 der Förderrichtlinie).

4.3 Wir versichern, dass die in diesem Antrag und in den Antragsunterlagen gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Anlagen: Verzeichnis der Auszubildenden mit Namen und Anschrift

(Ort/Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)