|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name und Anschrift Träger der praktischen Ausbildung |  | Telefon: (Ansprechperson) |  |
| E-Mail: (Ansprechperson) |  |
| Bankverbin-dung |  |

Senatorin für Gesundheit, Frauen,   
und Verbraucherschutz

Jens Oestreich/ Sina Malter (20-2/20-3)  
Faulenstraße 9/15   
28195 Bremen

**Förderung der Ausbildungsvergütung der Erstauszubildenden im Rahmen der Ausbildung in der Pflegefachhilfe**

# Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

Hiermit wird für den o.g. Träger der praktischen Ausbildung gemäß § 8 Bremisches Gesetz über die Ausbildung in der Pflegefachhilfe für den Zeitraum *Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.* bis *Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.* ein Antrag auf Gewährung einer Zuwendung in Höhe der tatsächlich anfallenden Ausbildungsvergütung der Erstauszubildenden gestellt. Berücksichtigt wurden bei der Beantragung Teilzeitausbildungen, Vollzeitausbildungen nach § 5 Absatz 1 Bremisches Gesetz über die Ausbildung in der Pflegefachhilfe sowie zusätzliche Monate aufgrund etwaiger genehmigter Ausbildungsverlängerungen wegen überschrittener Fehlzeiten oder nicht bestandener Prüfungen oder anteilige Monate aufgrund von Ausbildungsabbrüchen. Das maximale Arbeitgeberbrutto liegt bei einem Ausbildungsjahr in Vollzeit bei 10.800 €.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anzahl Auszubildende | Antragssumme pro auszubildender Person | Antragssumme gesamt | Anteil der Antragssumme für 2024 | Anteil der Antragssumme für 2025 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(Tabelle ggf. durch Anfügen weiterer Zeilen ergänzen)

Es wird hiermit bestätigt, dass keine anderweitige Übernahme der Kosten, insbesondere gemäß Regelungen des Dritten Sozialgesetzbuches (Bildungsgutscheine), erfolgt.

**Beizufügende Unterlagen:**

* Liste der Auszubildenden, für die Förderung beantragt wird (Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnadresse, Ausbildungsbetrieb, Ausbildungszeitraum)  
  **Bitte Tabelle in der Anlage verwenden.**
* Jeweils der Ausbildungsvertrag zwischen Auszubildenden, Ausbildungsbetrieb und ggf. Pflegefachhilfeschule (Kopie)
* Jeweils der Schulvertrag zwischen Auszubildenden und Pflegefachhilfeschule (Kopie)
* Nachweis über die Höhe der tatsächlich anfallenden Ausbildungsvergütung je Auszubildenden

**Hinweis:**

Aus haushaltsrechtlichen Gründen werden einzelne Bescheide für die Jahre 2024 und 2025 erlassen. Ein neuer Antrag ist nicht zu stellen.

**Vorsteuerabzug**

Zum Vorsteuerabzug

sind wir/bin ich berechtigt

sind wir/bin ich nicht berechtigt

**Mindestlohn**

Es wird bestätigt, dass bei uns/ bei mir entgeltlich beschäftigten Arbeitnehmer:innen der aktuell gültige Landesmindestlohn gezahlt wird.

Datenschutz / Kontrollen

Es ist dem antragstellenden Träger der praktischen Ausbildung bekannt, dass die Erhebung personenbezogener Daten zur Ermittlung und Überprüfung der Höhe der Zuwendung und der Einhaltung des Besserstellungsverbots erforderlich ist – vgl. Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe e und Absatz 3 Satz 1 Buchstabe b Datenschutzgrundverordnung – DSGVO – in Verbindung mit § 3 des Bremischen Ausführungsgesetzes zur EU-Datenschutzgrundverordnung – BremDSGVOAG.

Es sind ferner die Inhalte des in diesem Zusammenhang übermittelten Informationsschreibens nach Art. 13 DSGVO bekannt.

Dem Träger der praktischen Ausbildung ist ferner bekannt, dass zur Wahrnehmung parlamentarischer Aufgaben Daten der Zuwendung nach § 2 Datenschutzordnung der Bremischen Bürgerschaft veröffentlicht werden können und das Zuwendungsdaten aufgrund § 11 Absatz 4 Ziffer 5 des Bremer Informationsfreiheitsgesetzes – BremIFG – im Transparenzportal veröffentlicht werden. Personenbezogene Daten werden bei der Bezeichnung des Zuwendungszwecks nur genannt, sofern sie nicht aus Datenschutzgründen zu anonymisieren sind. Vorlagen des Haushalts- und Finanzausschusses sowie Bürgerschaftsdrucksachen werden auch im Internet veröffentlicht.

Der Träger der praktischen Ausbildung ist damit einverstanden, dass

* die Angaben im und zum Antrag zu statistischen Zwecken gespeichert werden können.
* die Einhaltung der Verpflichtungen sowie die Angaben des Antrages auch an Ort und Stelle überprüft werden können.

Ort Datum Unterschrift und Stempel

des Trägers der praktischen Ausbildung

|  |
| --- |
| Raum für sonstige Anmerkungen / Ergänzungen |

**Anlage: Auflistung Auszubildende**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Geschlecht (m, w, d)** | **Geburtsdatum** | **Adresse** | **Beginn der Ausbildung** | **Ende der Ausbildung** | **Anzahl Monate 2023** | **Anzahl Monate 2024** | **Anzahl Monate gesamt** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |