

Fortbildungsantrag für Mitarbeiter*innen in der IB-Gruppe

Name: _____ Vorname: _____ Personalnummer: _____

Tätig als: _____ im Geschäftsfeld: _____

Organisationseinheit: _____ Einrichtung: _____

Dienstadresse/Telefon: _____

Titel der Fortbildung: _____ **Seminar-Nr.** _____

Termin/-e: _____ **Veranstaltungsort:** _____

Anreise am: _____ **Abreise am:** _____ **Keine Übernachtung**

Zentrales Seminar (Anbieter: ZGF) Dezentrales Seminar (Anbieter: Organisationseinheit)

Externes Seminar: Veranstalter: _____

Begründung Antragsteller*in: (wenn der Platz nicht ausreicht, bitte separates Blatt beifügen)

Die Teilnahme an der Fortbildung wurde im Jahresgespräch/AC vereinbart.

Ich beantrage eine bevorzugte Berücksichtigung gemäß § 164 Abs. 4 Nr. 2 SGB IX bei innerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Bildung zur Förderung des/der beruflichen Fortkommens/Bildung.

Nur bei externen Seminaren auszufüllen:

Folgende Kosten fallen an: (das Angebot mit Kostenangabe ist unbedingt beizufügen)

Seminarkosten: € _____ Komplettpreis: enthält Übernachtung/Verpflegung

Reisekosten: € _____ enthalten: Fahrt Übernachtung Verpflegung

Die Fortbildung ist Teil eines mehrteiligen Fortbildungsprogrammes, die Gesamtkosten betragen: € _____

Ich beantrage _____ Freistellungstag/-e. Ich beantrage die Übernahme der Seminarkosten.

Ich beantrage die Übernahme der Reisekosten (Fahrt/Übernachtung/Verpflegung) durch den IB.

Die Fortbildung führt über einen längeren Zeitraum zur Erlangung eines höherwertigen Berufsabschlusses.
Ich beantrage einen Zuschuss zu den Weiterbildungskosten in Höhe von € _____

Ort Datum Unterschrift Antragsteller*in

Stellungnahme der*des direkten Vorgesetzten:

Name der*des direkten Vorgesetzten: _____

Die Teilnahme an der o.g. Fortbildung wird befürwortet. Die beantragte Fortbildung ist **notwendig**.

Die Teilnahme wird aus folgenden Gründen nicht befürwortet: (wenn der Platz nicht ausreicht, bitte separates Blatt beifügen)

Ort Datum Unterschrift Vorgesetzte*r

Stellungnahme der Geschäftsführung:

Name der*des Beauftragten der Geschäftsführung: _____

Die Teilnahme an o.g. Fortbildung wird befürwortet.

Die Teilnahme wird aus folgenden Gründen nicht befürwortet: (bitte separates Blatt beifügen)

Ort Datum Unterschrift GF bzw. Beauftragte*r der GF

Umlauf: Antragsteller*in - Vorgesetzte*r - Beauftragte*r der GF - zuständige Personalabteilung - Kopie an zuständigen BR - (Zentrale Seminare: Personalentwicklung ZGF)