Stand: 2016	– Nur bei Vollzeitmaßnahmen -		Formblatt D					
Stand:	Eingangsstempel	Förderung	Isnummer					
		Bitte je bzw.	edes Feld sorgfältig ankreuzen und Nich	in Druckschrift ausfüllen tzutreffendes streichen.				
		Durchführ (§§ 19 Abs Datenschu	ung des Aufstiegsfortbildungsfö s. 2, 21 Abs. 2 AFBG sowie die utzgesetze der Länder). Die Dat rt. Über Art und Umfang der übe	ichts anderes angegeben ist, zur rderungsgesetzes (AFBG) erforderlich entsprechenden Regelungen der en werden maschinell verarbeitet und er Sie gespeicherten Daten können Sie				
Zeile	Familienname Geburtsname - wenn a	bweichend Vorname(n)	Geburtsdatum				
1	Antrag der Teilnehmerin/des Teiln auf Aktualisierung nach § 17 AFE							
	Der Antrag auf Aktualisierung kann nur bis zum Ablauf des B Entscheidung über diesen Antrag muss auch die Erklärung a	ewilligungszeitraun uf Anlage 2 zu For Datum	ns gestellt werden (Auss mblatt A vorliegen.	echlussfrist). Für die				
2	Für den Bewilligungszeitraum von dass bei der Anrechnung des Einkommens meiner/meines E den Einkommensverhältnissen im Bewilligungszeitraum ausg voraussichtlich wesentlich geringer sein wird als das in Anlag	gegangen wird, weil	ihr/sein Einkommen im	partnerin/Lebenspartners von				
	Mir ist bekannt, dass 1. ich unverzüglich und unaufgefordert alle Änderungen anzeigen muss; 2. ich nach Stellung eines Antrags auf Aktualisierung - auch bei einer Einkommensverbesserung - die Anrechnung des in Anlage 2 zu Formblatt A erklärten Einkommens nicht mehr verlangen kann;							
	3. keine Änderungen im Druckteil vorgenommen wurden	•						
	Ort Datum		Unterschrift der Antragstellerin/o	des Antragstellers				
3								
		L						
Erklärung der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetragenen Lebensp Lebenspartners der Teilnehmerin/des Teilnehmers 1. Gründe für die Einkommensminderung (z.B. Bezug von Arbeitslosengeld, Altersruhegeld, Renten wegen Berufs-								
4 5 6	Erwerbsunfähigkeit):							
ŭ	Zur Glaubhaftmachung der Einkommensminderung füge ic Arbeitslosengeld):	h folgende Belege	bei (z.B. Rentenbesche	id oder Bescheid über				
7 8 9								
9								
10	Die Einkommensminderung wurde/wird wirksam ab	Monat		Jahr				
	2. Ich bin							
11	erwerbstätig als rentenversicherungspflichtige/r Arbeitne oder in Ausbildung	·	ter/in, Angestellte/r)	und zwar seit				
12	erwerbstätig als nichtrentenversicherungspflichtige/r Arb (z.B. Beamtin/Beamter oder Beamtin/Beamter im Ruhes	eitnehmer/in tand)						
13	erwerbstätig als Nichtarbeitnehmer/in (z.B. Selbständige von der Rentenversicherungspflicht befreite/r oder wege versicherungsfreie/r Arbeitnehmer/in		schäftigung	und zwar seit				
14	nicht erwerbstätig oder als Person im Ruhestandsalter n (z.B. Altersrentner/in)	icht erwerbstätig		und zwar seit				

Unterschrift nicht vergessen

	15	Ich habe Einnahmen im Sinne der Zeilen 16 bis 44	nein ja, und zwar aus:				
	16	Einkünfte aus: (in vollen Euro, Verluste kenntlich machen)	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr		
	10	(13.6.1	1.1. bis 31.12.20	1.1. bis 31.12.20	1.1. bis 31.12.20		
	17	Land- und Forstwirtschaft	(Jahressummen) Euro	(Jahressummen) Euro	(Jahressummen) Euro		
	18	Gewerbebetrieb					
	19	selbstständiger Arbeit					
	20	nichtselbstständiger Arbeit einschl. Versorgungsbezüge, Urlaubsgeld und Weihnachtszuwendung, auch Abfindungen					
	21	Einnahmen aus geringfügiger Beschäftigung (Mini-Job) Beginn des Mini-Jobs vor dem 01.01.2013 nein ja					
	22	Vermietung und Verpachtung					
	23	Einnahmen, die aufgrund des Auslandstätigkeitserlasses nicht versteuert werden					
	24	Kapitalvermögen					
	25	Sonstige Einkünfte (ohne Rentenanteile)					
	26	Renten aus gesetzlichen und/oder privaten Rentenversicherungen ①					
	27	Unfallrenten					
Bitte	28	Versorgungsrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und den Gesetzen, die das BVG für anwendbar erklären und Renten nach §§ 31-34 Bundesentschädigungsgesetz (BEG) ohne Grundrente bzw. eines der Grundrente nach dem BVG entsprechenden Betrages ohne Schwerbehindertenzulage, Zulage für fremde Führung, Pauschbeträge für Kleider- und Wäscheverschleiß und Pflegezulage					
hweise fügen	29	voraussichtl. Lohnsteuer / Einkommensteuer					
	30	voraussichtl. Kirchensteuer					
	31	Angaben zur voraussichtlichen Gewerbesteuer (wenn Bescheid vorliegt - alle Seiten - in Kopie beifügen)					
	32 33	voraussichtl. Solidaritätszuschlag Geförderte Altersvorsorge nach § 82 EStG, Beiträge zur "Riester- Rente" (bitte Bescheinigung nach § 92 EStG in Kopie beifügen)					
	34	Kinderbetreuungskosten nach § 10 Abs.1 Nr. 5 EStG					
	35	Einnahmen nach der BAföG-Einkommensverordnung : ② nein ja, und zwar					
	36	Arbeitslosengeld					
	37	Krankengeld					
	38	Insolvenzgeld					
	39	Übergangsgeld					
	40	Kurzarbeitergeld					
	41	Aufstockungsbeträge, nach dem Altersteilzeitgesetz bzw. vergleichbare Leistungen nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder Betriebsrenten					
	42 43	weitere andere Einnahmen nach der BAföG-Einkommensverordnung: @ und zwar					
		Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung meiner wirtschaftlichen Lage sowie der Familien- und Ausbildungsverhältnisse, über die ich hier Erklärunge abgegeben habe, unverzüglich der zuständigen AFBG-Stelle schriftlich anzuzeigen; dass unrichtige oder unvollständige Angaben oder das Unterlassen von Änderungsanzeigen strafrechtlich verfolgt oder als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße geahndet werden können und dass zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden; dass Zuschüsse und nachträgliche Darlehenserlasse durch die KfW in ihrer Höhe bei der Steuererklärung anzugeben sind; dass meine Angaben in dieser Erklärung beim zuständigen Sozialleistungsträger, Finanzamt und beim Arbeitgeber sowie bei Vorliegen der Voraussetzungen durch eine Kontenabfrage nach § 93 Abs. 8 AO beim Bundeszentralamt für Steuern überprüft werden können; dass im Falle der Inanspruchnahme von Bankdarlehen der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) die für die Darlehensrückerstattung erforderlichen Daten zwischen der Kreditanstalt für Wiederaufbau und der AFBG-Stelle ausgetauscht werden können. Ich bestätige, dass ich die Hinweise zum Antrag auf Förderung nach dem AFBG zur Kenntnis genommen habe und versichere, dass ich die					
erschrift nicht		Angaben nach bestem Wissen richtig und vollständig gemacht habe. Ort Datum	Unterschrift der/des Eh Lebenspartners	egattin/Ehegatten /einget	ragenen Lebenspartne		
gessen	44	① siehe Fußnote @der Hinweise zum Ausfüllen der Anlage 2 zu Formblatt.	A (2) sigha Hipwaisa	zur BAföG-Einkommensve			