

Negativerklärung zu Vorhaben der betrieblichen Weiterbildung

Richtlinie Berufliche Bildung

1. Allgemeine Angaben

1.1 Angaben zum antragstellenden Unternehmen für die Weiterbildungsmaßnahme

Firma
bzw. Name (bei Einzelunternehmen)
bzw. Vorname (bei Einzelunternehmen)

Straße, Hausnummer
PLZ Ort

1.2 Angaben zur Weiterbildungsmaßnahme/ zum Weiterbildungsdienstleister

Anbieter der Weiterbildung

Firma
bzw. Name (bei Einzelunternehmen)
bzw. Vorname (bei Einzelunternehmen)
Straße, Hausnummer
PLZ Ort

Titel der Weiterbildung
Umfang der Weiterbildung in Stunden (voraussichtlich)

2. Angaben zu den Teilnehmern

Lfd. Nr.	Nachname	Vorname	Adresse Hauptwohnsitz			männl./weibl./divers	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Status des TN ¹	höchster Berufsabschluss	vorrangige Förderung ²
			PLZ	Ort	Straße, Hausnummer					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

3. Erklärungen

Die nachfolgenden Erklärungen beziehen sich auf die benannten Personen/Teilnehmer an der Weiterbildung – die entsprechende Kennzeichnung in Spalte 11 der Teilnehmerliste mit „nein“ ist für die betroffenen Teilnehmer erfolgt.

Für die o. g. Weiterbildungsmaßnahme besteht für die betroffenen Teilnehmer keine Möglichkeit der teilweisen oder vollen Übernahme der Weiterbildungskosten nach §§ 81, 82 SGB III bzw. § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 81, 82 SGB III.

Die Nachrangigkeit dieser geplanten Weiterbildungsmaßnahme wird hiermit festgestellt.

4. Unterschriften

Hinweis:
Beachten Sie bitte, dass die vorstehende Erklärung ausschließlich von der zuständigen Agentur für Arbeit/ dem zuständigen Jobcenter abzugeben ist.
Die Bestätigung durch den Antragsteller ist nicht zulässig.

Agentur für Arbeit Jobcenter
Ansprechpartner (Druckschrift)

Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
Unterschrift Stempel	

¹ Geben Sie bitte den Status des jeweiligen Teilnehmers (z.B. Beschäftigter (B), Unternehmer (U), Auszubildender (A), Praktikant (P), Sonstiges (S)) an
² Nur von Arbeitsagentur/Jobcenter auszufüllen. Angabe, ob eine Förderung nach §§ 81, 82 SGB III bzw. § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 81, 82 SGB III vorrangig ist.