



Ausfüllhilfe zu Formblatt A für Studierende an Fachschulen (BK)

Stand: 25.06.2025



brk.nrw.de



Start

Die aktuelle Fördernummer wird bei der Antragsbearbeitung eingetragen, nicht von Ihnen.

Geben Sie an, ob Sie schon einmal einen Antrag im Rahmen des AFBG gestellt haben.

Stand 2023

Formblatt A

Förderungsnummer

AUFSTIEGS BAFöG
Karriere inklusive.

Eingangsstempel

Beachten Sie bitte die allgemeinen Hinweise im Merkblatt.

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES FORMBLATTES A

Nach § 27a AFBG i. V. m. § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Beurteilung der Förderfähigkeit Ihres Antrags erforderlich sind, und **die verlangten Nachweise vorzulegen**. Ihre Angaben sind gemäß den Vorschriften des AFBG (§ 19 Abs. 2 AFBG, § 21 Abs. 2 AFBG) für die Entscheidung über den Antrag notwendig. Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann Ihnen die Förderung nach dem AFBG versagt oder entzogen werden (§ 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch). Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert. Informationen zu Ihren datenschutzrechtlichen Informationsrechten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) finden Sie im Hinweisblatt zur AFBG-Antragstellung sowie auch unter www.aufstiegs-bafög.de/hinweise.

1 Haben Sie bereits früher einen Antrag auf Leistungen nach dem AFBG gestellt? ja nein

2 Wenn ja, bei welchem Amt

bisherige Förderungsnummer

Dieses Symbol auf der linken Seite weist auf notwendige Nachweise hin. Entsprechende Erläuterungen finden Sie auf Seite 5.

Aufstiegs - BAFöG

Wenn ja, tragen Sie hier bitte Ihre damalige Fördernummer ein und wo Sie den Antrag gestellt hatten.



1. Maßnahme

Tragen Sie den angestrebten Abschluss ein, z. B. „Staatlich geprüfte/-r Erzieher/-in“.

Geben Sie den Namen des Berufskollegs an, das Sie besuchen.

Die Maßnahme als Ganzes und auch der 1. Maßnahmenabschnitt (= 1. Fachschuljahr) beginnt an Ihrem ersten Schultag.

Die Maßnahme endet mit dem letzten Unterrichtstag des letzten Fachschuljahres.

Für Fachschulen sind i. d. R. Stufe „2“ und DQR „6“ einzutragen.

Genauer finden Sie unter:

https://www.dqr.de/SiteGlobals/Forms/dqr/de/qualifikationssuche/suche_formular.html

1. ICH BEANTRAGE DIE FÖRDERUNG FÜR FOLGENDE FORTBILDUNGS-MAßNAHME / FOLGENDEN MAßNAHMEABSCHNITT / FACHSCHULJAHR

3 Bezeichnung des angestrebten beruflichen öffentlich-rechtlichen Fortbildungsabschlusses →

4 Veranstalter telefon

5 Beginn der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts Ende der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts

6 voraussichtliche Prüfungsstelle

7 Bereitet der Lehrgang – abgesehen von dem angestrebten Abschluss in Ziff. 1 – auf einen weiteren Abschluss (z. B. Zertifikat oder öffentlich-rechtliche Prüfung) vor? ja nein

Wenn ja, welcher Abschluss/welche Abschlüsse

Stufenzuordnung nach BBiG/ HwO/vergleichbare Fortbildung → DQR-Einstufung

2 6

„FHR“

Wenn Sie mit Ihrem Fachschulexamen die FHR erlangen wollen, ist hier „ja“ anzukreuzen und „FHR“ einzutragen, sonst „nein“.



2. Antragstellende Person (1)

Tragen Sie Ihre persönlichen Daten ein.

2. ANTRAGSTELLENDEN PERSON	
8	Familienname <input type="text"/> Geburtsname - wenn abweichend - <input type="text"/>
9	Vorname(n) - Bitte Rufnamen kennzeichnen - <input type="text"/> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
10	Straße (Anschrift am ständigen Wohnsitz) <input type="text"/> Hausnummer <input type="text"/>
11	ggf. Auslands- kennzeichen → <input type="text"/> Postleitzahl <input type="text"/> Wohnort <input type="text"/>
12	Bundesland <input type="text"/> Steuerliche Identifikationsnummer → <input type="text"/> <small>(nur bei Vollzeitmaßnahmen mit Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich)</small>
13	Telefon (tagsüber erreichbar) <input type="text"/> E-Mail - (Angabe wird empfohlen) <input type="text"/>
14	Geburtsort <input type="text"/>
15	Geburtsdatum <input type="text"/> Familienstand → <input type="text"/> seit <input type="text"/>

Die steuerliche Identifikationsnummer ist erforderlich, wenn Sie die Fachschule in Vollzeit besuchen.

Bitte Kennzahl eintragen:

1 = ledig

2 = verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft

3 = dauernd getrennt lebend

4 = verwitwet

5 = geschieden/aufgehoben



2. Antragstellende Person (2)

Wenn Sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, kreuzen Sie bitte nur dieses Kästchen an.

16 Staatsangehörigkeit

deutsch andere, und zwar

17 Staatsangehörigkeit der/des Ehegattin/Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnerin/Lebenspartners, und zwar →

Staatsangehörigkeit der Eltern, und zwar →

Wenn Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, kreuzen Sie bitte dieses Kästchen an und tragen daneben Ihre Staatsangehörigkeit ein.

Wenn Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, tragen Sie hier die Staatsangehörigkeit ihrer Eltern ein.

Wenn Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen und verheiratet sind oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben, müssen Sie hier die Staatsangehörigkeit Ihrer/-s Ehegattin/-gatten bzw. der/des eingetragenen Lebenspartnerin/-partners eintragen.



3. Empfänger des Bescheids

Wenn der Bescheid an Sie gehen soll,
bitte diesen Teil deutlich streichen.

3. DER BESCHIED SOLL NICHT AN MICH, SONDERN GERICHTET WERDEN AN:

18	Name →	Vorname(n)	
19	Anschrift (Straße)	Hausnummer	
20	ggf. Auslands- kennzeichen →	Postleitzahl	Wohnort

A red diagonal line is drawn across the entire form area, indicating that this section should be crossed out.

Wenn der Bescheid an Ihre Eltern,
eine/einen Betreuerin/Betreuer oder
ähnliches gehen soll, füllen Sie diesen
Teil bitte aus.



4. Bankverbindung

Dieser Teil ist unbedingt absolut vollständig und leserlich einzutragen, sonst kann keine Unterstützung ausgezahlt werden.

4. BANKVERBINDUNG	
21	Name und Sitz des Geldinstituts
22	Name und Vorname der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers (falls abweichend von Zeile 8 und 9)
23	IBAN
	BIC



5. Fortbildungsplan (1)

Sie müssen für alle Maßnahmeabschnitte jeweils die Anfangs- und Enddaten aller Maßnahmenabschnitte angeben.

Sie müssen alle Maßnahmeabschnitte eintragen.

Kreuzen Sie an, ob es sich um eine Vollzeit- oder eine Teilzeitmaßnahme handelt.

Die Gesamtzahl der geplanten Unterrichtsstunden ist die einzelnen Fachschuljahre) aufzuteilen.

Die Gesamtzahl der Unterrichtsstunden muss nach dem AFBG mind. 400 Unterrichtsstunden betragen.

5. FORTBILDUNGSPLAN

Bitte geben Sie alle Teile der Maßnahme an - bei Fachschulen jedes Schuljahr getrennt -. Bei Meister-vorbereitungslehrgängen die jeweiligen Teile. (Bitte alle Maßnahmeabschnitte aufführen)

von/bis	Bezeichnung der Maßnahme/des Maßnahmeabschnitts	Vollzeit	Teilzeit	Unterrichts- stunden
24 8/25 – 7/26	1. Fachschul-Schuljahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25 8/26 – 5/27	2. Fachschul-Schuljahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29	Gesamtzahl der Unterrichtsstunden:			



5. Fortbildungsplan (2)

Vollzeitform

Der Maßnahmenbesuch/Besuch der Fachschule darf nicht länger als 36 Kalendermonate betragen.

(→ max. Vollzeit-Zeitrahmen)

Der Unterricht muss i. d. R. in jeder Woche an 4 Werktagen mit mindestens 25 Unterrichtsstunden stattfinden.

(→ Vollzeit-Fortbildungsdichte)

Teilzeitform

Der Maßnahmenbesuch/Besuch der Fachschule darf nicht länger als 48 Kalendermonate betragen.

(→ max. Teilzeit-Zeitrahmen)

Der Unterricht muss im Durchschnitt mit mindestens 18 Unterrichtsstunden je Monat stattfinden.

(→ Teilzeit-Fortbildungsdichte)

Förderfähige Unterrichtsstunden sind physische und virtuelle Präsenzlehrveranstaltungen, deren Inhalte in der Prüfungsregelung verbindlich vorgegeben sind.



6A. Zusätzliche Förderung

Für alle Aspekte, die nicht zutreffen, bitte „nein“ ankreuzen.

Für Aspekte mit „ja“-Kreuzen müssen jeweils Belege beigefügt werden.

6A. FÜR MEINE HIER BEANTRAGTE MAßNAHME HABE ICH BEANTRAGT ODER ERHALTE ZUSÄTZLICH ZUM AFBG

- 30 – Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (Schüler- oder Studierenden-BAföG) _____ ja nein
- ³¹
2 – Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung nach d. Dritten Buch Sozialgesetzbuch (z. B. von der Agentur für Arbeit) oder nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz _____ ja nein
- 32 – Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (ALG I) _____ ja nein
- 33 – Gründungs- oder Existenzgründungszuschuss nach d. Dritten Buch Sozialgesetzbuch _____ ja nein
- 34 – Leistungen auf Grund einer vorhergehenden Krankheit oder eines Unfalls (Leistungen zur Rehabilitation nach den für einen Rehabilitationsträger im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch geltenden Vorschriften) _____ ja nein
- 35 – Begabtenförderung nach den Richtlinien des Bundesministeriums für Bildung und Forschung _____ ja nein

Achten Sie insbesondere auf die Unterscheidung zwischen SGB II und SGB III. Schauen Sie im Zweifel noch einmal in Ihren Bescheid und fügen Sie diesen in Kopie bei.



6B und 6C. Andere Kostenerstattung

Für alle Aspekte, die nicht zutreffen, bitte „nein“ ankreuzen.

Für Aspekte mit „ja“-Kreuzen müssen jeweils Belege beigefügt werden.

36	6B. ANDERE KOSTENERSTATTUNG FÜR DIESE MAßNAHME AUS ÖFFENTLICHEN MITTELN ODER VON FÖRDERUNGS- EINRICHTUNGEN	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
37	beantragt bei/zahlende Stelle	Euro
3		
38	6C. KOSTENERSTATTUNG VOM ARBEITGEBER	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
39	Arbeitgeber	Euro

Denken Sie an die Vorlage etwaiger Begabtenförderungsbescheide, an (Waisen-)Rentenbescheide o. ä.



7. Maßnahmekosten

Der Besuch einer Fachschule an einem öffentlichen Berufskolleg in NRW verursacht i. d. R. keine Lehrgangs- und Prüfungsgebühren.

7. KOSTEN DER MAßNAHME/DES MAßNAHMEABSCHNITTS

40 Die Maßnahme/der Maßnahmeabschnitt findet statt in Vollzeitform in Teilzeitform als Fernlehrgang

4 Ich beantrage die Förderung (Bitte beachten Sie, dass jede Leistungsart gesondert anzukreuzen ist.)

41 der Lehrgangs- und Prüfungsgebühren (Maßnahmebeitrag bitte Rechnungskopien beifügen; für die Prüfungsgebühren Rechnung/Bescheid in Kopie nachreichen)

42 des Lebensunterhaltes (monatlicher Unterhaltsbeitrag - nur bei Vollzeitmaßnahmen) und

43 zusätzlich die Förderung der Kosten für das Meisterprüfungsprojekt/die fachpraktische Arbeit (Für die Abrechnung bitte zu gegebener Zeit Formblatt M ausfüllen).

Fachschulen werden in Vollzeitform oder in Teilzeitform (berufsbegleitend) angeboten.

Hierbei handelt es sich um das Kernstück des Antrags. Bitte teilen Sie uns mit, welche Art der Förderung Sie begehren. Es kann nur bewilligt werden, was Sie beantragen.

Einen Beitrag zum Unterhalt können Sie nur erhalten, wenn Sie die Fachschule in Vollzeitform besuchen.



8. Lebenslauf

Der berufliche Werdegang muss lückenlos eingetragen werden, um Nachfragen zu vermeiden!

8. AUFSTELLUNG DER BERUFLICHEN AUS- UND FORTBILDUNG SOWIE ABGESCHLOSSENER HOCHSCHULSTUDIENGÄNGE

(auch evtl. Hochschulabschlüsse und vorherige auch abgebrochene Fort- und Weiterbildungen)

von - bis Monat/Jahr	besuchte Maßnahme/Bezeichnung/Tätigkeit	Abschluss
44		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
45		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
46		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
47		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
48		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Falls der Platz nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein Beiblatt. Das Beiblatt muss **unterschrieben** werden.

49	Haben Sie für eine oder mehrere dieser Maßnahmen bzw. für eine sonstige Maßnahme eine Förderung nach dem AFBG erhalten, unabhängig davon, ob die Förderung zurückgezahlt wurde? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
50	wenn ja, wann	Zeitraum von _____ bis _____ für welche _____
51	Förderungsnummer	zuständiges Amt
52	wenn ja, wann	Zeitraum von _____ bis _____ für welche _____
53	Förderungsnummer	zuständiges Amt

Schicken Sie alternativ sehr gerne einen Lebenslauf als Anlage. Das erspart Nachfragen, die eine Auszahlung verzögern. **Wichtig ist, dass der Lebenslauf unterschrieben ist. Dies ist aus rechtlichen Gründen unbedingt notwendig!**



9. Kinder (1)

Angaben zu Kindern brauchen Sie nur machen, wenn Sie

- eine Vollzeitmaßnahme absolvieren oder
- alleinerziehend sind (siehe übernächste Folie).

9. KINDER, SOWEIT FÜR SIE EIN KINDERGELDANSPRUCH BESTEHT

Bitte machen Sie Angaben zu Ihren Kindern und zu weiteren Kindern die sich bspw. in Ausbildung befinden, in Ihren Haushalt aufgenommen wurden oder aber auch im Haushalt des anderen Elternteils leben. Eigene Kinder sind auch Adoptivkinder. Weitere Kinder sind Pflegekinder, in den Haushalt aufgenommene Kinder des Ehegatten/der Ehegattin oder des/der eingetragenen Lebenspartners/Lebenspartnerin oder in den Haushalt aufgenommene Enkel.

54

55 ja nein
Wohnung bei den Eltern / einem Elternteil

56 ja nein, Kind nur im Verhältnis zur antragstellenden Person Stiefkind, Pflegekind, Enkelkind, sofern in den Haushalt aufgenommen
Gemeinsames Kind der antragstellenden Person und der Ehegattin / des Ehegatten / der eingetragenen Lebenspartnerin / des eingetragenen Lebenspartners

57 ja nein Grad der Behinderung →

Für ein 2. und 3. Kind sind im Formular Eintragungsmöglichkeiten vorgesehen. Falls Sie Angaben für mehr als 3 Kinder machen wollen, nutzen Sie ein gesondertes Blatt als Anlage.



9. Kinder (2)

Angaben zu Kindern brauchen Sie nur machen, wenn Sie

- eine Vollzeitmaßnahme absolvieren oder
- alleinerziehend sind (siehe übernächste Folie).

9. KINDER, SOWEIT FÜR SIE EIN KINDERGELDANSPRUCH BESTEHT

5	Art der Einnahmen →		monatliche Einnahmen
58			Euro
6	Name der Ausbildungsstätte	Art des Ausbildungsverhältnisses	derzeitige Klasse/derzeitiges Semester
59			
60	Ausbildungsbeginn	voraussichtliches Ausbildungsende	
61	Ausbildungsmaßnahme zur beruflichen Förderung als Mensch mit einer Behinderung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ebenso für ein 2. und 3. Kind (für weitere Kinder auf gesondertem Blatt)

„Art der Einnahmen“ für ein Kind können z. B. sein Bruttoausbildungsvergütung, Bruttoeinnahmen aus Arbeitsverhältnissen, aus Gelegenheitsarbeiten, Ferien-, Minijobs sowie Unterhaltsleistungen, sofern sie nicht von Ihnen selbst erbracht werden, und Unterhaltsleistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz. Kindergeld gilt nicht als Einnahme.



10. Kinderbetreuungszuschuss für Alleinerziehende (1)

Alleinerziehend bedeutet, dass im Haushalt nur die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer mit dem Kind bzw. den Kindern lebt.

Alleinerziehende erhalten bei Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen (Voll- und Teilzeitmaßnahmen) einen Kinderbetreuungszuschlag von 150 Euro für jeden Monat je Kind bis zum Ablauf des Monats, in dem planmäßig der letzte Unterricht abgehalten wird.

Der Kinderbetreuungszuschlag wird bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres des Kindes geleistet.

Für behinderte Kinder wird der Kinderbetreuungszuschlag ohne Altersgrenze gewährt.



10. Kinderbetreuungszuschuss für Alleinerziehende (2)

Diesen Teil brauchen Sie nur ausfüllen, wenn Sie **alleinerziehend** sind. Als Anlage wird eine Meldebescheinigung benötigt.

10. NUR FÜR ALLEINERZIEHENDE TEILNEHMERINNEN/TEILNEHMER AN EINER FORTBILDUNGSMAßNAHME BEI VOLL- UND TEILZEITMAßNAHMEN

Ich bin alleinerziehend und beantrage den Kinderbetreuungszuschuss:

Während der Maßnahme/der Maßnahmeabschnitte betreue ich das Kind/die Kinder

Familienname, Vorname(n)

Familienname, Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsdatum

in meinem Haushalt. Das Kind/Die Kinder ist/sind unter 14 Jahre/n oder es wurde ein Grad der Behinderung festgestellt → und ich wohne nicht in einer Hausgemeinschaft mit anderen volljährigen Personen, die nicht Kinder im Sinne von Nummer 9 sind.





11. Einkommen/Vermögen

Angaben zu Einkommen/Vermögen sind nur auszufüllen, wenn Sie eine Vollzeitmaßnahme besuchen.

11. ANGABEN ZUM EINKOMMEN/VERMÖGEN

80	Ich erziele in den Monaten, in denen die Fortbildung durchgeführt wird (einschließlich des Monats, in dem die Fortbildung beginnt und endet) voraussichtlich Einkommen gem. Anlage 1 zum Formblatt A _____	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
81	Ich verfüge zum Zeitpunkt der Antragstellung über Vermögen gem. Anlage 1 zum Formblatt A _____	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
82	Ich habe noch nicht bewilligte Sozialleistungen (z. B. Waisenrente), Unterhaltsvorschuss beantragt bzw. werde diese beantragen _____	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Wenn Sie hier 3 x „nein“ angekreuzt haben, brauchen Sie nicht die Anlage 1 ausfüllen.

Vergessen Sie nicht die Anlage 1 zum Formblatt A, wenn Sie Vermögen besitzen oder während des Besuchs der Fachschule Einkommen erzielen.



12. Kranken- u. Pflegeversicherung

Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung sind nur auszufüllen, wenn Sie eine Vollzeitmaßnahme besuchen.

12. ANGABEN ZUR KRANKEN- UND PFLEGEVERSICHERUNG WÄHREND DER MAßNAHME

9

Angaben zur Krankenversicherung

- 83 Ich bin gesetzlich familienversichert. _____ ja nein
- 84 Ich bin selbst gesetzlich versichert. (Bitte Bescheinigung zur Kranken- und Pflegeversicherung während der Fortbildung bzw. Versicherungsvertrag ab Beginn der Maßnahme in Kopie beifügen.) ja nein
- 85 Ich bin privat versichert. (Bitte Bescheinigung des Versicherungsunternehmens ab Beginn der Maßnahmen beifügen, mit Angaben zu Ihrem Monatsbeitrag zum Zeitpunkt der Antragstellung.) _____ ja nein

Auf der nächsten Seite:

Angaben zur Pflegeversicherung

- 86 Ich bin selbst beitragspflichtig pflegeversichert. nein ja, bei

(Bitte Nachweise vorlegen)

Einverständniserklärung



Und zum Abschluss vergessen Sie auf keinen Fall

- Ort und Datum einzutragen und
- Ihren Antrag zu unterschreiben. Alternativ reicht statt Unterschrift auch das Eintragen des Namens in diesem Feld!
(Dann brauchen Sie das Formular nicht ausdrucken und wieder einscannen.)

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

87 Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, meine Adresse, meine Telefonnummer sowie ggf. meine E-Mail-Adresse zur Kontaktaufnahme für eine Evaluierung des AFBG verwendet und an ein zu diesem Zweck vom Bundesministerium für Bildung und Forschung beauftragtes Forschungsinstitut weiter geleitet werden können.

ja nein

Entscheiden
Sie sich
durch
Ankreuzen.

88 Ich bestätige, dass ich die Hinweise zum Antrag auf Förderung nach dem AFBG sowie das Hinweisblatt bzw. die Hinweise unter www.aufstiegs-bafög.de/hinweise zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe. Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im amtlichen Formblatt keine Änderungen vorgenommen wurden.

Ort, Datum	Unterschrift/Namensangabe der antragstellenden Person
	X

Denken Sie daran, alle Anlagen beizufügen. Denn nur vollständige Anträge können entschieden und ausgezahlt werden !

Jetzt noch den vollständigen Antrag absenden...