

An die
NÖ Landegesundheitsagentur
z. Hd. Frau Punz
Stattersdorfer Hauptstraße 6/C
3100 St. Pölten

- Diplom
 PFA

ANTRAG AUF REFUNDIERUNG der Kosten des positiv absolvierten Berufsreifeurses

Ich, _____, geb. am _____
(Familien- und Vorname) alles in BLOCKSCHRIFT gut leserlich bitte ausfüllen!

Hauptwohnsitz in _____
(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Mailadresse: _____ Tel. Nr.: _____

ersuche um Gewährung der Förderung zur positiv absolvierten Berufsreifeprüfung für Schüler/Innen der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in Niederösterreich.

Ich erkläre, dass ich zum Zeitpunkt der Anmeldung zum Vorbereitungskurs der Berufsreifeprüfung ordentliche Schüler/In an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule in Niederösterreich bin/war, und lege als Nachweis eine Bestätigung der betreffenden Gesundheits- und Krankenpflegeschule oder einen Nachweis über meinen positiven Abschluss der Ausbildung im gehobenen Dienst Gesundheits- und Krankenpflege oder Pflegefachassistenz vor.

Name und Adresse des Kursinstitutes: _____

- Deutsch
 Mathematik
 Englisch
 Fachbereich Gesundheit und Soziales ⇔ gilt nur für die Pflegefachassistenz

Ich habe Zuschüsse von anderen Stellen () zB Bildungsscheck in Höhe von € erhalten.

Ich ersuche um Überweisung des Förderbetrages €

(Kurskosten oder einmalige Prüfungskosten abzüglich bereits erhaltener anderer Förderungen)

IBAN: _____ Bank _____ lautend auf _____

HINWEIS: Für positiv absolvierte Berufsreifeprüfungen in den Fächern Englisch, Deutsch, Mathematik oder Fachbereich Gesundheit und Soziales können maximal 790,- pro Kurs gefördert werden!

Auf die Gewährung der Förderung „Berufsreifeprüfung für Auszubildende im gehobenen Dienst Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Pflegefachassistenz an Gesundheits- und Krankenpflegesschulen in Niederösterreich“ besteht kein Rechtsanspruch. Sie erfolgt nach Maßgabe der budgetären Mittel.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, die Richtlinien gelesen und verstanden zu haben, nehme diese verbindlich zur Kenntnis und verpflichte mich, die Förderung unverzüglich zurückzuzahlen, falls ich diese unrechtmäßig bezogen habe.

Ich stimme der automationsunterstützten Datenverarbeitung und –übermittlung meiner Daten (inklusive der Daten aus Beilagen und Bestätigungen) im Sinne der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes für die Zwecke der Förderung „Berufsreifeprüfung für Auszubildende im gehobenen Dienst Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegefachassistenz an Gesundheits- und Krankenpflegesschulen in Niederösterreich“ und der nachprüfenden Kontrolle mit anderen Förderstellen (Bildungsscheck, usw.) zu.

Unterschrift Antragsteller/In

Ort, Datum

Erforderliche BEILAGEN – SIEHE nächste Seite

- Teilnahme und Zahlungsbestätigung des Bildungsinstitutes
- Kontoauszug/Zahlungsnachweis
- Prüfungszeugnis
- Bestätigung der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege in der Ausbildung **oder**
- 1. Seite vom Diplom gehobener Dienst ODER Abschlusszeugnis / Diplom Pflegefachassistenz.

HINWEIS:

Die Auszahlung der Förderungsbeträge erfolgt nach Vorlage aller notwendigen Unterlagen.

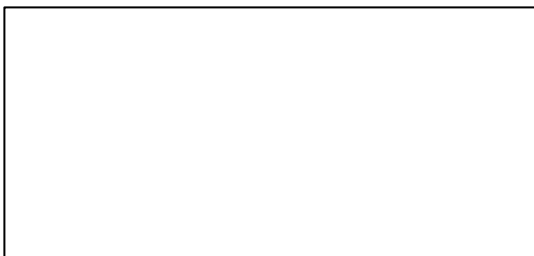
Eine Doppelförderung ist ausgeschlossen! Förderungen von anderen Stellen (zB Wirtschaftskammer, Arbeiterkammer, ...) sind bekannt zu geben und werden von der Förderungshöhe abgezogen!

Nachprüfende Kontrollen mit anderen Förderstellen werden durchgeführt und führen bei Doppelförderung zur Rückzahlung des Förderbetrages.

HINWEIS: NUR AUSZUFÜLLEN WENN SIE SICH NOCH IN DER AUSBILDUNG BEFINDEN:

Bestätigung der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

Frau/Herr _____ (Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege) bestätigt, dass die/der Antragsteller/In, Frau/Herr _____ zum Zeitpunkt der Anmeldung zum betreffenden Vorbereitungskurs in der Ausbildung im gehobenen Dienst Gesundheits- und Krankenpflege ODER Pflegefachassistenz am genannten Schulstandort ist, die _____ Klasse besucht und voraussichtlich am _____ die Ausbildung abschließen wird.



Stempel der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

Unterschrift

Datum