



Arbeitsmarktservice

SV-Nummer

5	5	6	8	2	7	0	1	8	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Antrag auf Weiterbildungsgeld bei Bildungskarenz

Datum der elektronischen Übermittlung an das
Arbeitsmarktservice : 11. September 2024

Geltendmachung
01. Oktober 2024

Antragsteller_in

Titel

Vorname

Utku Bilen

Nachname

Demir

Frühere Namen

Geburtsdatum

27.01.1988

Staatsbürgerschaft

Österreich

Personenstand

verheiratet

☐ weiblich

☒ männlich

☐ divers

☐ inter

☐ offen

☐ keine Angabe

Wohnadresse (Straße, Hausnummer, Stiege, Türnummer)

Steggasse 1/9

Postleitzahl

1050

Ort

WIEN - Wien, Margareten

E-Mail-Adresse

mail@utkubilen.de

Telefon (tagsüber erreichbar)

+43 660 3216848

1_4, ANT_SFA_ALAN_001_23/06, SV-NR: 5568 270188





Angehörige

Angehörige sind Ehegatt_innen, Lebensgefährte_innen, eingetragene Partner_innen, Kinder, Enkel, Stief-, Wahl- und Pflegekinder.

Ich habe für Kinder zu sorgen.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--------------------------------	--	-------------------------------

Angehörige_r

Verwandtschaftsverhältnis												
<input type="text" value="Kind"/>												
Titel	Vorname	Nachname										
<input type="text"/>	<input type="text" value="Jonas Aren"/>	<input type="text" value="Demir"/>										
Geburtsdatum	Geschlecht	Sozialversicherungsnummer										
<input type="text" value="10.09.2012"/>	<input type="text" value="männlich"/>	<table border="1"><tr><td>4</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	4	2	1	5	1	0	0	9	1	2
4	2	1	5	1	0	0	9	1	2			
lebt im gemeinsamen Haushalt.		<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein										
Postleitzahl	Ort											
<input type="text" value="3150"/>	<input type="text" value="Grubtalsiedlung VII/1"/>											

Zusätzlich zu den oben angegebenen Kindern Sorge ich für meine_n Partner_in	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--

Wirtschaftliche Verhältnisse

Das ist mein erster Antrag, den ich beim AMS stelle.		<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich habe ein eigenes Einkommen.		<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input checked="" type="checkbox"/> (Geringfügige) Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Selbstständigkeit / freiberufliche Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Pensionen/Renten	<input type="checkbox"/> Unterhalt	
<input type="checkbox"/> Politische Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung	
<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld		
<input type="checkbox"/> Sonstiges ¹	<input type="text"/>	

¹ z. B. Hausbesorger_in, Geschäftsführer_in, Mitarbeiter_in im Familienbetrieb, ...





Ich bin beschäftigt oder selbstständig.		<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input checked="" type="checkbox"/> Geringfügige Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Vollversicherte Beschäftigung		
<input type="checkbox"/> Karenzierte Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Selbstständig auf Werkvertrag		
<input type="checkbox"/> Pensionspflichtversichert selbstständig	<input type="checkbox"/> Selbstständigkeit ausgenommen von der Pensionspflichtversicherung		
<input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="text"/>		

Ich war selbstständig.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
------------------------	--	-----------------------------	--

Ich habe eine Landwirtschaft oder eine Forstwirtschaft.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Ich pachte eine Landwirtschaft oder eine Forstwirtschaft.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Ich verpachte eine Landwirtschaft oder eine Forstwirtschaft.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein

Ich bin aktuell in einer Ausbildung (z.B.: Schule, Universität, Kurs, Lehrgang, ...).		<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Über AMS	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Ausbildung		
<input checked="" type="checkbox"/> Hochschule (Universität, Fachhochschule)	<input type="checkbox"/> Praktikum		
<input type="checkbox"/> Schule	<input type="checkbox"/> Kurs		
<input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="text"/>		
Name der Einrichtung(en)			
<input type="text" value="MA Politikwissenschaft, BA Mathematik"/>			
Ort der Einrichtung(en)			
<input type="text" value="Universität Wien"/>			
Zeitaufwand ²	Beginn-Datum	Geplantes Ende-Datum	
<input type="text" value="~40 Stunden/Woche"/>	<input type="text" value="2019, 2022"/>	<input type="text" value="2025, 2025"/>	

Ich bin aktuell im Krankenstand oder erhalte Wochengeld.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
--	--	-----------------------------	--

Ich habe einen Antrag auf Pension gestellt.		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
---	--	-----------------------------	--





Ich habe Anspruch auf Urlaubersatzleistungen.

☒ ja ☐ nein

Ich habe Anspruch auf Kündigungsentschädigung.

☐ ja ☒ nein

☒ Die Ansprüche wurden oder werden ausbezahlt.

☐ Die_Der Dienstgeber_in ist insolvent.

Ansprüche angemeldet bei

☐ Die Ansprüche sind strittig.

Verfahren eingeleitet bei

Beschäftigungs- und Ausbildungszeiten, sowie sonstige Zeiten

Angaben zu Ausbildungszeiten und sonstigen Zeiten benötigen wir bei Neuansmeldungen für die letzten 5 Jahre, bei einer Bezugsunterbrechung für die Zeit ab dem letzten Bezug.

Ich gebe sonstige Zeiten bekannt.

☐ ja ☒ nein

Einverständniserklärung

Sie erklären sich einverstanden, dass das AMS Ihr Geld auf das angegebene Konto ohne Überprüfung überweist. Hebt jemand anderer Geld ab, weil Ihre Angaben nicht stimmen oder weil diese andere Person Zugriff auf dieses Konto hat, haftet das AMS nicht für Ihren Schaden.

Auszahlung

Ich wünsche die Auszahlung auf das folgend genannte Girokonto.

IBAN

A	T	2	6	2	0	1	1	1	8	2	3	4	3	1	2	4	9	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Anschrift der kontoführenden Filiale

Tel-Nr.

Information zur Antragstellung

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich bis spätestens 11. Oktober 2024 bei der regionalen Geschäftsstelle persönlich vorsprechen muss, andernfalls gilt dieser Antrag nicht als geltend gemacht. Erfolgt die persönliche Vorsprache zu einem späteren Zeitpunkt, gilt der Antrag erst mit

1_4, ANT_SFA_ALAN_001_23/06, SV-NR: 5568 270188





dem Tag der persönlichen Vorsprache als eingebracht. Eine persönliche Vorsprache ist nicht erforderlich, wenn die regionale Geschäftsstelle darauf verzichtet.

Ich habe die [Verpflichtungserklärung](#) zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ich habe die [Information zur Datenschutzgrundverordnung](#) zur Kenntnis genommen.

1_4, ANT_SFA_ALAN_001_23/06, SV-NR: 5568 270188





Übersicht der erforderlichen Nachweise

Utku Bilen Demir

Sozialversicherungsnummer: 5568 270188

Erforderliche Nachweise Ihres Antrages vom 11.09.2024	
Nachweis über Ihre Identität und Staatsbürgerschaft. Bitte anhängen: Idealerweise Reisepass oder Personalausweis, um Identität und Staatsbürgerschaft nachzuweisen.	Ist im Anhang beigefügt
Sie haben angegeben, ein Einkommen in Österreich oder/und aus dem Ausland zu haben. Bitte anhängen: Aktueller Nachweis über das Einkommen (Lohnzettel, Unterhaltsvereinbarung, aktueller Pensionsbescheid, Bestätigung über das Kinderbetreuungsgeld, Aufwandsentschädigungsbestätigung etc.)	Ist im Anhang beigefügt
Bescheinigung für Bildungskarenz	Ist im Anhang beigefügt
Sie haben angegeben aktuell in Ausbildung zu sein, die nicht vom AMS bezahlt wird. Bitte anhängen: Bestätigung über die Ausbildung (inklusive Gesamtdauer und Zeitaufwand pro Woche). Wenn Sie Student_in sind: Studienblatt oder folgend auch Inskriptionsbestätigung	Ist im Anhang beigefügt
Sie haben angegeben, für Kinder zu sorgen. Bitte anhängen: Nachweis über Elternschaft (z. B. Geburtsurkunde, Adoptionspapiere,...), Nachweis über die regelmäßigen Alimentationszahlungen	Ist im Anhang beigefügt

7_LST_SFA_CLNW_001_23/06, SV-NR: 5568 270188

