

# Antrag auf Förderung einer internen Maßnahme nach Dienstzeitende

Eingangsstempel BFD

An das

**Karrierecenter der Bundeswehr**

-Berufsförderungsdienst-

## Angaben zur Person

Anrede	Titel		
Nachname		Vorname	
Personenkennziffer	Personalnummer (falls bekannt)		
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
E-Mail			
Berufliche Tätigkeit		Liegt bei Ihnen eine Schwerbehinderung bzw. Gleichstellung vor? (freiwillige Angabe)	
Ich übe derzeit keine Tätigkeit aus.		Ja    Nein    Gleichgestellt	
Derzeit ausgeübte Tätigkeit			
Angestrebte Tätigkeit			

Unter bestimmten Voraussetzungen können Reisekostenvergütung und Trennungsauslagen zustehen.  
Hierüber erhalten Sie mit dem Bewilligungsbescheid nähere Informationen.

## Ich beantrage die Förderung meiner Teilnahme an der internen Maßnahme

Bezeichnung der Maßnahme	Die Maßnahme wird angeboten vom BFD	
Zeitraum von - bis (Datum)	Ort der Maßnahme	Nummer der Maßnahme

Ich bin einverstanden mit der Weitergabe an und Nutzung meiner angegebenen E-Mail Adresse durch den Bildungsträger

Ja    Nein

Datum    Unterschrift

## Stellungnahme des BFD

Förderungsvoraussetzung    liegt vor    liegt nicht vor

Datum    Unterschrift der Sachbearbeiterin/des Sachbearbeiters BFD