



Beratungs- und Koordinierungsstelle  
Frau und Beruf  
Heydenstraße 2  
38100 Braunschweig

## FÖRDERANTRAG

Kurs-Nr./Titel: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel./E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre, dass ich zum Zeitpunkt des o. g. Seminarbeginns

- seit mind. 12 Monaten nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt bin.
- in Elternzeit bin.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



EUROPÄISCHE UNION  
Europäischer Sozialfonds

