

# Gesuchsformular für Aus- und Weiterbildungsanträge zur Einreichung durch **Fachstellen**

Fachstelle \_\_\_\_\_

Kontaktperson \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Personalien	Gesuchstellende Person			Partner*in (im gleichen Haushalt)		
	Herr	Frau	neutrale Anrede	Herr	Frau	neutrale Anrede
Name	_____			_____		
Vorname	_____			_____		
Strasse	_____			_____		
Postleitzahl, Ort	_____			_____		
Telefonnummer	_____			_____		
Mailadresse	_____			_____		
Geburtsdatum	_____			_____		
Zivilstand	_____			_____		
Nationalität/Bewilligung	_____			_____		
Berufliche Tätigkeit	_____			_____		
Pensum	%		Std/Woche	%		Std/Woche

## Kinder, für die die gesuchstellende Person sorgt (bei mehr als vier Kindern bitte separat auflisten)

Name	Vorname	Geburtsdatum	im gleichen Haushalt	
_____	_____	_____	ja	nein
_____	_____	_____	ja	nein
_____	_____	_____	ja	nein
_____	_____	_____	ja	nein

## Feld für interne Bearbeitung

KI.-Nr.                      Q    F                      Eingangs-Datum

### Entscheid des Stiftungsrates

[ ] Bewilligter Betrag CHF

[ ] Gesuch ausgestellt, Grund

[ ] Gesuch abgelehnt

Datum

Unterschrift Präsidium

Für Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Stadt

## LOUISE AUBRY-KAPPELER-STIFTUNG

Ausbildungsgang

---

Ausbildungsstätte

---

Ausbildungsdauer

von

bis

Art der Ausbildung

Vollzeit

berufsbegleitend

---

### **Grund für den Antrag** (kann auch in einem separaten Schreiben erläutert werden)

---

Bitte beantworten Sie die Fragen mit kurzen Antworten

- Situationsbeschreibung zur aktuellen Situation der antragstellenden Person:  
Welche Faktoren machen es unmöglich, die Kosten selber zu tragen
- Inwiefern trägt die beantragte Aus- oder Weiterbildung zur beruflichen oder persönlichen Entwicklung der antragstellenden Person bei?
- Welche Anstrengungen wurden unternommen, die Kostenübernahme der Aus- und Weiterbildung durch andere Möglichkeiten zu decken (Stipendien, Familie, Sozialhilfe, Arbeitgeber, etc.)

## Antrag an die Louise Aubry-Kappeler-Stiftung

Gewünschter Betrag

Haben Sie Anträge an andere Organisationen gestellt? ja nein

Organisation	Entscheid	ja	Betrag	nein	noch offen
--------------	-----------	----	--------	------	------------

Organisation	Entscheid	ja	Betrag	nein	noch offen
--------------	-----------	----	--------	------	------------

Organisation	Entscheid	ja	Betrag	nein	noch offen
--------------	-----------	----	--------	------	------------

## Beilagen

- Budget inkl Ausbildungskosten (Falls kein Budget vorhanden ist, kann die Vorlage auf der Website heruntergeladen werden)
- Lebenslauf
- Kopie der Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung;  
falls Schweizer Staatsbürgerschaft: Kopie Pass oder Identitätskarte (bitte Vorder- und Rückseite)

Falls vorhanden:

- Immatrikulationsbestätigung und Leistungsnachweis der Ausbildungsinstitution

**Das Gesuch kann nur bearbeitet werden, wenn die erforderlichen Unterlagen vollständig sind**

## Zustimmungserklärung und Überprüfungsbestätigung der Fachstelle

Die gesuchstellende Person gibt die Einwilligung für Anfragen und Auskünfte bei den zuständigen Amtsstellen und Institutionen, soweit diese für die Bearbeitung des Gesuchs notwendig sind. Sie entbindet die angefragten Personen (wie z.B. Mitarbeitende der Sozialhilfe Basel-Stadt oder anderer Institutionen) vom Amts- und Berufsgeheimnis und erlaubt ihnen, den Mitarbeitenden der Aubry-Stiftung die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Die Kontaktperson der Fachstelle erklärt mit ihrer Unterschrift, die Unterlagen eingesehen zu haben, welche die finanzielle (Not-)Lage der gesuchstellenden Person belegen und auf die sich Gesuch und Budget stützen (bitte keine Kopien von Mietvertrag, KK-Police usw. mitschicken). Es gelten folgende Grenzwerte: Der Grundbedarf richtet sich nach den EL Richtlinien (erweitertes Budget bei Personen, die keine Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen beziehen). Vermögen gemäss Vermögensfreibeträge der Sozialhilfe.

## Unterschrift

Gesuchstellende Person	Datum	Unterschrift
------------------------	-------	--------------

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben wahrheitsgetreu sind.

Kontaktperson Fachstelle	Datum	Unterschrift
--------------------------	-------	--------------