

# Verlängerung des Berechtigungsnaehweises zum Bezug des AzubiAbos Westfalen

Bestätigung der Lehranstalt/des Trägers des Sozialen Dienstes

## 1 Persönliche Angaben des Antragstellers

Ich beziehe seit dem

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_

AzubiAbo Westfalen

NRWupgradeAzubi

Kundennummer

*Diese könnt ihr von eurem Ticket ablesen.*

*Sie startet mit den Zahlen:*

00

Anrede

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum

Postleitzahl

Ort

Es gelten weiterhin die Bedingungen für den Ticketbezug im Abo (Abo-AGB) des WestfalenTarifs und die Beförderungsbedingungen Nahverkehr NRW (BB NRW) für mein Abo. Mehr Infos unter: [www.TeutoOWL.de/abobedingungen](http://www.TeutoOWL.de/abobedingungen).

## 2 Bestätigung der Lehranstalt/des Trägers des Sozialen Dienstes

Von der Lehranstalt  Vom Träger des Sozialen Dienstes (Bitte das Zutreffende ankreuzen)

Die oben genannte Person zählt zu einer der folgenden Personengruppen der Berechtigten für die Bestellung eines AzubiAbos Westfalen nach den Tarifbestimmungen des WestfalenTarifs und ist danach antragsberechtigt:

- Teilnehmer an einem Freiwilligen Sozialen Jahr oder an einem Freiwilligen Ökologischen Jahr sowie Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst oder vergleichbaren sozialen Diensten.
- Beamtenanwärter des einfachen und mittleren Dienstes bzw. der Laufbahngruppe 1 sowie Praktikanten und Personen, die durch den Besuch eines Verwaltungslehrgangs die Qualifikation für die Zulassung als Beamtenanwärter des einfachen und mittleren Dienstes bzw. der Laufbahngruppe 1 erst erwerben müssen, sofern sie keinen Fahrkostenersatz von der Verwaltung erhalten.
- Beamtenanwärter des gehobenen Dienstes bzw. der Laufbahngruppe 2.1.
- Personen, die für eine Weiterbildungsmaßnahme Leistungen nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Juni 2016 (BGBl. I S. 1450), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 12. Juli 2018 (BGBl. I S. 1147) geändert worden ist, erhalten (Teilnehmer eines Meisterkurses an einer Handwerkskammer oder in Vorbereitung auf eine Meisterprüfung an der Industrie- und Handelskammer).

Die Weiterbildung/der Soziale Dienst endet voraussichtlich am

\_\_\_\_\_

Name der Institution/des Unternehmens

Anschrift der Institution/des Unternehmens

Wir haften für die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Datum und Unterschrift der Lehranstalt/des Trägers des Sozialen Dienstes

Stempel der Lehranstalt/des Trägers des Sozialen Dienstes