



3



1 Anschrift Agentur für Arbeit\*  
(entfällt bei Nutzung des eService)



**Hinweis** Zutreffendes bitte ausfüllen oder auswählen.  
Pflichtfelder sind mit Stern\* markiert.

## Antrag auf Qualifizierungsgeld (QG) für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer während einer Weiterbildung

Nach §§ 82a-c Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)

### A. Angaben zum Betrieb

2 Bezeichnung des Betriebes\*

3 Straße\*

4 Hausnummer

5 Postleitzahl\*

6 Ort\*

7 Kundennummer Betrieb\*

8 Ansprechpartnerin/Ansprechpartner\*

9 Telefon

10 E-Mail

11 IBAN (22-stellig)\*

12 Kreditinstitut\*

13 Die Förderung mit Qualifizierungsgeld setzt voraus, dass beim Arbeitgeber durch eine Betriebsvereinbarung oder durch einen Tarifvertrag betriebsbezogene Regelungen getroffen wurden über das Bestehen des strukturwandelbedingten Qualifizierungsbedarfs und die damit verbundenen Perspektiven der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für eine nachhaltige Beschäftigung im Betrieb sowie die Inanspruchnahme des Qualifizierungsgeldes. In Betrieben mit weniger als zehn Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ist anstelle einer Betriebsvereinbarung oder eines Tarifvertrags eine schriftliche Erklärung des Arbeitgebers ausreichend.

Es wurde eine entsprechende Betriebsvereinbarung beziehungsweise ein betriebsbezogener Tarifvertrag beziehungsweise eine entsprechende schriftliche Erklärung abgeschlossen beziehungsweise vereinbart.\*

Ja (liegt in Kopie bei beziehungsweise wurde bereits vorgelegt)

Nein

14 Anzahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Betrieb, auf die sich die Betriebsvereinbarung oder der Tarifvertrag oder die schriftliche Erklärung bezieht\*

15 Anzahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Betrieb (Untergröße der Angabe bei Ziffer 14), die vom strukturwandelbedingten Qualifizierungsbedarf betroffen sind\*



\*S1\*

## B. Angaben zur Maßnahme

16 Bezeichnung des Maßnahmeträgers\*

17 Straße\*

18 Hausnummer

19 Postleitzahl\*

20 Ort\*

21 Telefon

22 E-Mail

23 Der Träger der Maßnahme ist für die Förderung durch eine fachkundige Stelle zugelassen.\*

Ja (bitte Kopie der Trägerzertifizierung beifügen)

Nein

24 Die vermittelten Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten gehen über ausschließlich arbeitsplatzbezogene kurzfristige Anpassungsfortbildungen hinaus.\*

Ja

Nein

25 Die vorgesehene Qualifizierung entspricht den in der Betriebsvereinbarung beziehungsweise im betriebsbezogenen Tarifvertrag oder der schriftlichen Erklärung festgestellten Qualifizierungsbedarfen.\*

Ja

Nein

26 Bezeichnung der Maßnahme und Beschreibung zu Ziffer 25\*

27 Maßnahmebeginn (TT.MM.JJJJ)\*

28 Maßnahmeende (TT.MM.JJJJ)\*

29 Stundenumfang der Maßnahme\*

30 Die Maßnahme dient dazu, die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im eigenen Betrieb nachhaltig zu beschäftigen.\*

Ja

Nein

31 Bitte erläutern Sie die Angabe zu Ziffer 30\*

32 Die Weiterbildung wird vollständig durch den Betrieb finanziert.\*

Ja

Nein

33 Die Maßnahme ist zugelassen/zertifiziert.

Ja

Nein

34 Die Förderung von Fortbildungen ist grundsätzlich ausgeschlossen, wenn die Maßnahme auf ein nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) förderfähiges Fortbildungsziel vorbereitet, es sei denn die Maßnahme bereitet gezielt auf einen Fortbildungsabschluss mit öffentlich-rechtlich geregelter Prüfung nach § 53b Berufsbildungsgesetz oder § 42b Handwerksordnung vor (Berufsspezialist/in).

Handelt es sich um eine Förderung, die auf ein nach dem AFBG förderfähiges Fortbildungsziel vorbereitet?\*

Ja

Nein (weiter mit Abschnitt C.)

35 Es wird nur die erste Fortbildungsstufe zur Berufsspezialistin oder zum Berufsspezialisten absolviert und diese Fortbildung vor dem 1. April 2028 begonnen.

Ja

Nein



\*S2\*

## C. Angaben zum Qualifizierungsgeld

Ich/Wir beantrage(n) die Auszahlung des Qualifizierungsgeldes für die in der/den beigefügten Abrechnungsliste(n) aufgeführten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

36 Monatliche Summe Qualifizierungsgeld in Euro\*

37 Gesamtbetrag Qualifizierungsgeld für die gesamte Maßnahmedauer in Euro\*

38 Der für die einzelnen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer geltend gemachte Entgeltausfall ist allein durch die Teilnahme an einer Weiterbildungsmaßnahme begründet.\*

Ja                      Nein

## D. Erklärungen zum Antrag/zur Maßnahme

39 Wir sind auf Grund von bundes- oder landesrechtlichen Regelungen zur Durchführung der Maßnahme verpflichtet.\*

Ja                      Nein

40 Die Weiterbildung (Maßnahme) wird im Rahmen von bestehenden Arbeitsverhältnissen durchgeführt und das jeweilige Arbeitsverhältnis ist nicht gekündigt oder durch Aufhebungsvertrag aufgelöst.\*

Ja                      Nein

41 Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, für die der Antrag auf Qualifizierungsgeld gestellt wird, haben in den letzten vier Jahren an einer nach dieser Vorschrift geförderten beruflichen Weiterbildung teilgenommen.\*

Ja                      Nein

42 Für die in der Abrechnungsliste genannten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden oder wurden Leistungen nach § 82 SGB III für die unter Ziffer 26 genannte Maßnahme beantragt.\*

Ja                      Nein

Die beantragten Qualifizierungsgeldbeträge werden an die empfangsberechtigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bargeldlos oder mit Empfangsbestätigung (Einzelquittung) ausgezahlt. Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, die von der Agentur für Arbeit festgestellten Nachzahlungsbeträge unverzüglich an die empfangsberechtigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auszus zahlen.

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, der Agentur für Arbeit Beträge zu ersetzen, die ich/wir an eine Arbeitnehmerin oder einen Arbeitnehmer zahlen muss/müssen, die/der die Auszahlung von Qualifizierungsgeld durch mich/uns bestreitet.

Mir ist bekannt, dass ich/wir dazu verpflichtet bin/sind, insbesondere in den nachfolgenden Fällen eine unverzügliche Veränderungsmitteilung an die zuständige Agentur für Arbeit für die an der Weiterbildungsmaßnahme teilnehmenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern vorzunehmen:

- vorzeitiges Ausscheiden aus der Maßnahme,
- Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis,
- Ende der Entgeltfortzahlungspflicht bei einer Arbeitsunfähigkeit,
- Anspruch auf Urlaubsentgelt an Tagen der Weiterbildung,
- Nebeneinkommen.

## E. Unterschrift zum Qualifizierungsgeld

Die Angaben im Antrag und in der Abrechnungsliste erfolgten unter Beachtung des Merkblattes zum Qualifizierungsgeld.

43 Ort

44 Datum

45 Unterschrift(en)  
(entfällt bei Nutzung des eService)



\*S3\*



**Hinweis** Bei Bedarf steht Ihnen und Ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern das Beratungsangebot der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung. Bitte weisen Sie Ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf diese Möglichkeit einer individuellen Beratung hin.

## F. Anlagen zum Qualifizierungsgeld

Folgende Unterlagen sind beigefügt:

Betriebsvereinbarung/Tarifvertrag/schriftliche Erklärung wurde bereits eingereicht mit Antrag vom

Trägerzertifizierung

Teilnehmerliste der Arbeitnehmer, die Qualifizierungsgeld erhalten

Zustimmungserklärung aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, für die Qualifizierungsgeld beantragt wird

Abrechnungsliste Qualifizierungsgeld

Sonstiges

