

Landkreis Harz – Der Landrat  
Amt für Ausbildungsförderung  
PF 1542  
38805 Halberstadt  
A50-BafoeG@kreis-hz.de  
FAX: 03941/5970131660

**Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)**  
**Mitteilung über Beendigung/Unterbrechung der Ausbildung/Fehlzeiten**

Name, Vorname des/der Auszubildenden, Geburtsdatum, Klasse/Semester:

\_\_\_\_\_  
Anschrift des/der Auszubildenden:

\_\_\_\_\_  
Der/die oben genannte Auszubildende

- hat die Ausbildung am \_\_\_\_\_ abgebrochen. Der letzte Schultag war am \_\_\_\_\_
- hat seitens der Schule zum \_\_\_\_\_ die Kündigung erhalten (letzter Schultag: \_\_\_\_\_)
- hat im neuen Schuljahr bisher nicht am Unterricht teilgenommen (siehe Rückseite).
- hat zu folgenden Zeiten am Unterricht unentschuldigt nicht teilgenommen  
(bitte Auflistung der Fehlzeiten, aus der die einzelnen Tage ersichtlich sind, ausfüllen –  
siehe Rückseite)
- hat seit mehr als zwei Monaten, ab dem \_\_\_\_\_, wegen nachgewiesener eigener  
Krankheit/Schwangerschaft am Unterricht nicht teilgenommen.

ggf:

Mutterschutzfrist bis: \_\_\_\_\_

- hat seit mehr als zwei Monaten, ab dem \_\_\_\_\_ wegen nachgewiesener Krankheit  
seines/ihrer Kindes am Unterricht nicht teilgenommen.
- kann das Ausbildungsziel nicht mehr erreichen. Gründe sind:  
\_\_\_\_\_

- ist für den Monat/die Monate \_\_\_\_\_ beurlaubt.

Hinweis: Wurden durch die Schule unentschuldigte Fehltage gemeldet, die sich im Nachhinein als entschuldigte Fehltage darstellen (z. B. Krankenschein verspätet in der Schule abgegeben), ist eine Korrekturmeldung erforderlich. (aus unentschuldigten Fehltagen sind somit entschuldigte Fehltage bzw. Krankentage geworden).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Schulstempel

Telefonnummer mit Durchwahl für etwaige Rückfragen: \_\_\_\_\_