

# Hsp 2025

## Hauptschüler/innen

(Schulabgänger/innen des Jahrgangs 2025  
einer allgemeinbildenden Schule)

Absender

### Achtung: Antragsschluss

Der Antrag muss **bis zum 30.04.2025**  
**beim Regierungspräsidium Kassel eingegangen sein**  
(Datum des Eingangs beim Regierungspräsidium Kassel).

Zur Fristwahrung kann der Antrag **unterschrieben**  
per E-Mail oder Fax eingereicht werden.

An das  
Regierungspräsidium Kassel  
Dezernat 57 / Förderungen  
Am Alten Stadtschloss 1  
34117 Kassel

Die erforderlichen **Anlagen** müssen  
**nicht** bis zum 30.04. vorgelegt werden.  
Diese können nachgereicht werden!

Die Antragsbearbeitung kann nur erfol-  
gen, wenn ein Auszubildender bei An-  
tragsstellung feststeht. **Ohne die An-  
gaben zum Ausbildungsverhältnis**  
**erfolgt demnach keine Bearbeitung**  
**oder Berücksichtigung Ihres Antra-  
ges!**

**Antrag auf Gewährung von Zuschüssen für Ausbildungsplätze mit hessischen Auszubildenden aus Mitteln des Landes Hessen gemäß der Richtlinie des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Verkehr, Wohnen und ländlichen Raum (HMWVW) zur beruflichen Bildung (Richtlinie des HMWVW vom 21.05.2023, Staatsanzeiger 24/2023, Seite 766 ff., in der derzeit gültigen Fassung)**

Hiermit beantrage/n ich/wir einen Ausbildungskostenzuschuss nach der vorgenannten Richtlinie, die ich/wir zur Kenntnis genommen habe/n, für ein Ausbildungsverhältnis mit einem

**Hauptschüler / einer Hauptschülerin**  
**(Schulabgänger/innen des Jahrgangs 2025 einer allgemeinbildenden Schule)**

Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit und Vollständigkeit der nachfolgenden Angaben.

Die sich aus der Förderrichtlinie ergebenden Bewilligungsbedingungen sowie die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (Anlage 2 bzw. Anlage 3 zu den Vorläufigen Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung) werden anerkannt.

Mir/Uns ist bekannt, dass die in diesem Antrag angegebenen Tatsachen subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches sind.

Mir/Uns ist weiterhin § 4 des Subventionsgesetzes in der Fassung vom 25.09.1990 (BGBl. I S. 2106) in Verbindung mit dem Hessischen Subventionsgesetz vom 18.05.1977 (GVBl. I S. 199) bekannt, wonach insbesondere Scheingeschäfte und Scheinhandlungen für die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung und Weitergewährung oder das Belassen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils unerheblich sind.

**Mir/Uns sind die nach § 3 Subventionsgesetz bestehenden Mitteilungspflichten bekannt; insbesondere werde/n ich/wir jede Abweichung von den hier genannten Angaben unverzüglich dem Regierungspräsidium Kassel mitteilen.**

Sofern ein Ausbildungsverhältnis, für das eine Zuwendung gewährt wird, innerhalb des Förderzeitraums vorzeitig endet, verpflichte/n ich/wir mich/uns den erhaltenen Zuschuss anteilig zu erstatten.

Ich erkläre gemäß Artikel 1 Ziffer 4. der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 der Kommission vom 17. Juni 2014 zur Feststellung der Vereinbarkeit bestimmter Gruppen von Beihilfen mit dem Binnenmarkt in Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der EU - Allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung (AGVO) - (Amtsblatt der EU Nr. L 187 vom 26. Juni 2014, S. 1),

- dass keine Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der Kommission zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt vorliegt  
und
- dass sich mein Unternehmen nicht in Schwierigkeiten im Sinne von Artikel 2 Ziffer 18 AGVO befindet.

**Hinweis: Andernfalls ist eine Förderung ausgeschlossen.**

Datenschutzbestimmungen aufgrund des Inkrafttretens der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) - Information nach Art. 13 der Verordnung (EU) Nr. 2016/679

In diesem Antrag werden persönliche Daten der/des Auszubildenden mitgeteilt. In diesem Zusammenhang mache ich Sie darauf aufmerksam, dass Sie im Rahmen der Datenschutzverordnung verpflichtet sind, die Auszubildende/den Auszubildenden bzw. bei Minderjährigen deren/dessen Erziehungsberechtigte/n auf die Erhebung und Weiterleitung dieser Daten hinzuweisen.

Ein gesondertes Schreiben erhalten Sie dann mit der Eingangsbestätigung.

---

Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift des/der Antragsteller/s (des/der Betriebsinhaber/s) und Firmenstempel

**Allgemeine Hinweise**  
**zum Programm Ausbildungsplatzförderung für Hauptschüler/innen**  
(für Ihre Unterlagen)

Der Förderantrag muss bis zum **30.04.2025** beim Regierungspräsidium in Kassel eingegangen sein (Datum des Eingangs beim Regierungspräsidium Kassel).

**Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.**

Die Antragsbearbeitung kann nur erfolgen, wenn ein Auszubildender bei Antragsstellung feststeht. **Ohne die Angaben zum Ausbildungsverhältnis erfolgt demnach keine Bearbeitung oder Berücksichtigung Ihres Antrages!**

**Weitere Fördervoraussetzungen:**

Der/die Auszubildende

- ist Schüler/in der Jahrgangsstufe 9 und wird die **allgemeinbildende Schule/Gesamtschule** (nicht die Berufliche Schule) höchstens mit dem Hauptschulabschluss **im Jahr 2025 beenden**
- der/die Jugendliche muss bei der zuständigen Agentur für Arbeit **als Bewerber/in für einen Ausbildungsplatz gemeldet** sein oder einen Termin bei der **Berufsberatung** wahrgenommen haben
- **ist bei Ausbildungsbeginn mit Hauptwohnsitz in Hessen** gemeldet
- ist **nicht** mit dem/der Inhaber/in bzw. einem der Gesellschafter/innen verheiratet oder **1. oder 2. Grades verwandt** (Geschwister, Eltern, Kinder, Enkel)
- Die Gewährung von Zuschüssen zu Ausbildungsvergütungen aus **anderen öffentlichen Haushalten mindert** eine Förderung nach dieser Richtlinie.
- Die Gewährung der Zuwendung erfolgt im Rahmen der zur **Verfügung stehenden Haushaltsmittel.**

Ausfertigungen der Fördergrundsätze bzw. weitere Auskünfte - auch zu weiteren Förderprogrammen des Landes Hessen - erhalten Sie vom Regierungspräsidium in Kassel, Dezernat 57 oder unter

<https://rp-kassel.hessen.de/soziales/ausbildungs-und-arbeitsmarktoerderung/ausbildungsplatzfoerderung-fuer-hauptschuelerinnen>

Ihre Ansprechpartner sind:

**Regierungsbezirk Kassel:**

Frau Hirt  
Tel.: 0561 106 4091  
Fax: 0611 32764 1662

**Regierungsbezirk Gießen:**

Frau Schaub  
Tel.: 0561 106 4090  
Fax: 0611 32764 1662

**Regierungsbezirk Darmstadt:**

Frau Schaub  
Tel.: 0561 106 4090  
Fax: 0611 32764 1662

**E-Mail: [Ausbildungszusschuss@rpks.hessen.de](mailto:Ausbildungszusschuss@rpks.hessen.de)**

**Angaben zum Betrieb**

<b>Name und Anschrift des Betriebes</b>	
<b>Betriebsinhaber/Geschäftsführer</b>	<b>Ansprechpartner</b>
<b>Telefonnummer, Faxnummer</b>	<b>Telefonnummer, Faxnummer</b>
<b>E-Mail</b>	<b>E-Mail</b>

<b><u>Bankverbindung:</u></b>	
<b>Bank:</b>	<b>Kontoinhaber:</b>
<b>BIC:</b>	<b>IBAN:</b>

**Mir/uns ist bekannt, dass die nachfolgend genannten Unterlagen vorgelegt werden müssen und dass diese Bestandteil des Antrags sind und dass dieser Antrag nur vollständig gültig ist:**

<b>Kopie des registrierten Ausbildungsvertrags</b>	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
<b>Zeugniskopie Halbjahr Klasse 9</b>	liegt bei <input type="checkbox"/>	wird nachgereicht <input type="checkbox"/>

<b>Bestätigung der örtlichen Agentur für Arbeit</b>  (Vordruck „Bestätigung der Agentur für Arbeit/ Berufsberatung“)	Bestätigung wird nachgereicht <input type="checkbox"/>  Bestätigung liegt bei <input type="checkbox"/>
---	--

**Die Richtigkeit obiger Angaben - insbesondere bezüglich der Bankverbindung - wird hiermit bestätigt.**

---

Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift des/der Antragsteller/s (des/der Betriebsinhaber/s) und Firmenstempel

**Angaben zum Ausbildungsverhältnis**

Name der / des Auszubildenden:		Vorname der / des Auszubildenden:		
Geburtsdatum:		weiblich: <input type="checkbox"/>	männlich: <input type="checkbox"/>	divers: <input type="checkbox"/>
Wohnort:	Landkreis:	Bundesland:		
angestrebter Ausbildungsberuf (nach BBiG/HWO):				
Dauer der Ausbildung: ..... Monate	vom: . . 2025	bis zum: . . 20...	vorgesehene Probezeit: ..... Monate	
<b>Wichtig! Bitte die Ausbildungsvergütung angeben!</b>				
<b>monatliche Ausbildungsvergütung im 1. Ausbildungsjahr:</b>		<b>monatliche Ausbildungsvergütung im 2. Ausbildungsjahr:</b>		
€		€		
Wurden für das Ausbildungsverhältnis auch andere (öffentliche) Mittel beantragt/bewilligt?  (z. B. Programme der Arbeitsagentur oder der Kommune, etc.)	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/>	Folgende/s Programm/e wurde/n beantragt / bewilligt:   Kopie des entsprechenden Antrags/Bescheids beifügen!	
Ist der/die Auszubildende mit einem der Inhaber/Innen, Gesellschafter/Innen verheiratet oder im 1. oder 2. Grad (Geschwister, Kinder, Enkel) verwandt?	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/>	Art des Verwandtschaftsverhältnisses (siehe „allgemeine Hinweise“)	

**Ich versichere/wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die für die Bearbeitung des Antrages erforderlichen Sachverhalte bei den zuständigen Stellen überprüft, elektronisch erfasst, bearbeitet und gespeichert werden.**

---

Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift des/der Antragsteller/s (des/der Betriebsinhaber/s)

**Bestätigende Stelle:**  
**Bestätigung der Agentur für Arbeit/Berufsberatung**  
**für das Programm Ausbildungsplatzförderung für Hauptschüler/innen 2025**

Bitte ausfüllen und von der Agentur für Arbeit bestätigen lassen

**Ausbildungsbetrieb:**

Firmenname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ich / wir beabsichtigen, folgende/n Jugendliche/n auszubilden:

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_/Beginn \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b><u>An:</u></b> Regierungspräsidium Kassel Dezernat 57 Förderungen Am Alten Stadtschloss 1 34117 Kassel	<b><u>Absender:</u></b> (Stempel o. Adresse der Agentur für Arbeit)
--	---

**Bitte unbedingt ankreuzen und ausfüllen:**

Der/die Ausbildungsplatzsuchende ist bei der zuständigen Stelle als Bewerber/in für einen Ausbildungsplatz gemeldet oder hat einen Termin bei der Berufsberatung wahrgenommen.

ja

nein

**X** \_\_\_\_\_

(Stempel und Unterschrift der Agentur für Arbeit)

**Die Bestätigung darf nicht vom Antragssteller unterschrieben werden**