

ALMATO

Themenfeldkonferenz

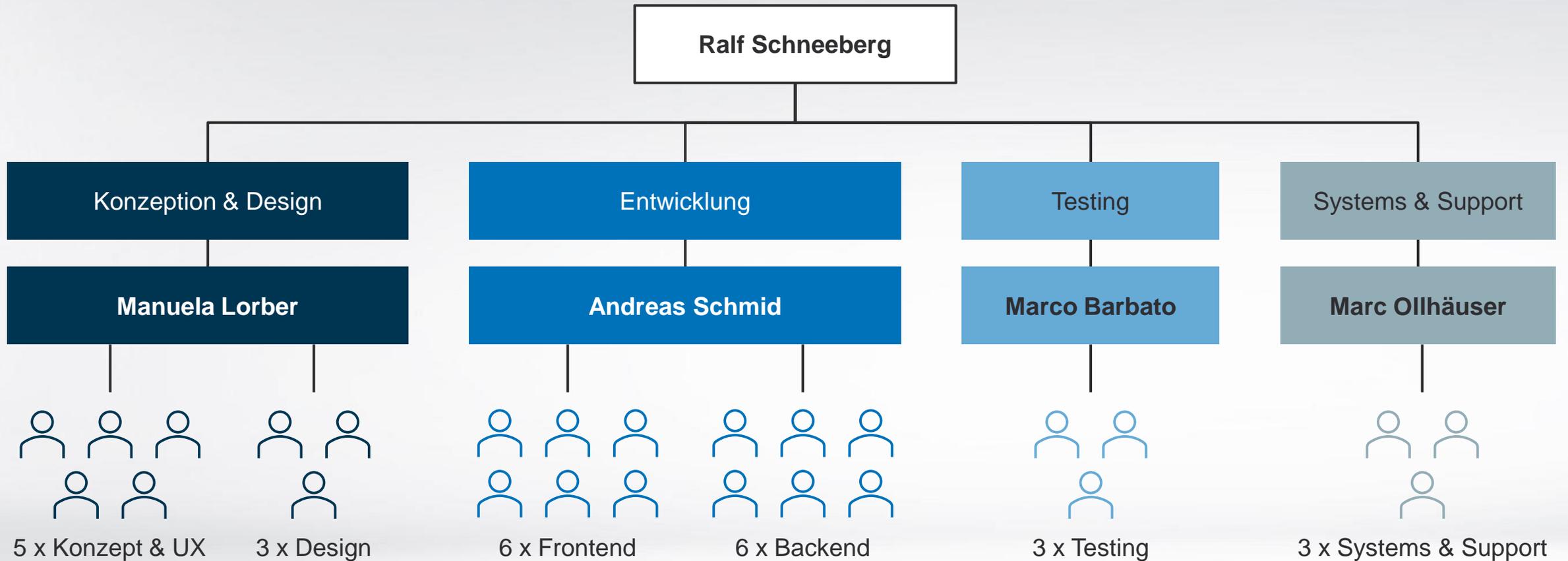
AFBG Digital



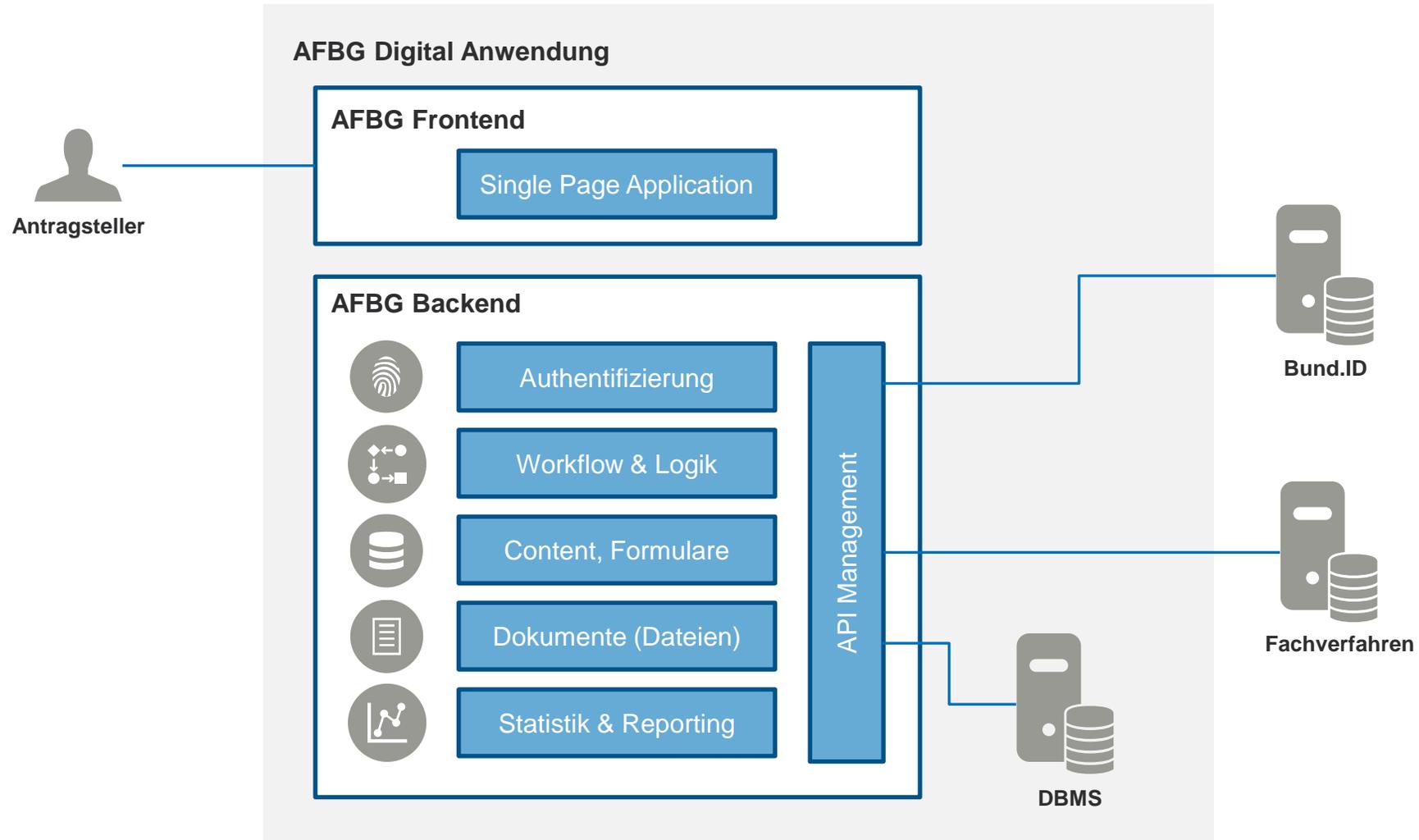
Über uns

- Das Konsortium für **AFBG Digital** besteht aus
 - DATAGROUP IT Solutions GmbH
 - Almato AG
 -]init[AG
- Die **]init[AG** hat seit vielen Jahren Erfahrung im öffentlichen Sektor und bereits zahlreiche Digitalisierungsprojekte umgesetzt
- Die **Almato AG** ist eine 100%ige Tochtergesellschaft der DATAGROUP SE (zu der u.a. auch die DATAGROUP IT Solutions GmbH gehört) und sorgt im Projekt für die technische Umsetzung
- Die **DATAGROUP IT Solutions GmbH** ist der Generalunternehmer für dieses Projekt und verfügt über langjährige Erfahrungen im Bereich BAföG und AFBG, u.a. auch als Fachverfahrensanbieter für mehrere Bundesländer
- Gemeinsam übernehmen wir **Realisierung, Hosting & Betrieb, Softwarepflege und Support**

Das Team im Überblick



Anwendungsarchitektur



Aus der Demo

AFBGdigital Aufstiegs-BAföG ? Hilfe-Center Anmelden

Anmeldemethode auswählen

mit meinem **Online-Ausweis** | mit meinem **AFBG Digital-Konto**

[Jetzt mit Bund.ID anmelden](#)

[Sie haben noch keine Bund.ID? Hier registrieren](#)

Mit der Bund.ID können Sie:

- ✓ Anträge einfach digital ausfüllen
- ✓ Bescheide digital erhalten
- ✓ Nachweise durch Registerabfragen einholen

<p>Service-Hotline</p> <p>☎ 0800 – 223 634 1</p> <p>Montag bis Freitag 8 – 20 Uhr kostenfrei</p>	<p>Nutzung der Webseite</p> <p>🗣 Gebärdensprache</p> <p>🗣 Leichte Sprache</p> <p>🗣 Barriere melden</p>	<p>Über das Aufstiegs-BAföG</p> <p>→ Leistungsbeschreibung</p>	<p>Fragen & Antworten</p> <p>→ Antworten auf häufige Fragen</p> <p>→ Kontaktieren Sie uns</p>
---	---	---	--

AFBGdigital Aufstiegs-BAföG ? Hilfe-Center Anmelden

Anmeldemethode auswählen

mit meinem **Online-Ausweis** | mit meinem **AFBG Digital-Konto**

E-Mail-Adresse* ✓

Passwort* ✓

→ [Passwort vergessen](#)

[Jetzt anmelden](#)

[Sie haben noch kein AFBG Digital-Konto? Hier registrieren](#)

Mit dem AFBG Digital-Konto können Sie:

- ✓ Anträge einfach digital ausfüllen
- ✗ Bescheide digital erhalten
- ✗ Nachweise durch Registerabfragen einholen
- ✗ Ihre Daten maximal absichern

Sie wollen alle Vorteile nutzen?

[Dann registrieren Sie sich mit dem Servicekonto Bund.ID](#)

<p>Service-Hotline</p> <p>☎ 0800 – 223 634 1</p> <p>Montag bis Freitag 8 – 20 Uhr kostenfrei</p>	<p>Nutzung der Webseite</p> <p>🗣 Gebärdensprache</p> <p>🗣 Leichte Sprache</p> <p>🗣 Barriere melden</p>	<p>Über das Aufstiegs-BAföG</p> <p>→ Leistungsbeschreibung</p>	<p>Fragen & Antworten</p> <p>→ Antworten auf häufige Fragen</p> <p>→ Kontaktieren Sie uns</p>
---	---	---	--

Aus der Demo

Familienstand*
verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft ▼ ⓘ

Steuerliche Identifikationsnummer*
12345678901 ✓ ⓘ

Angaben zur Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit*
belgisch ▼ ⓘ

Pass oder Passersatz sowie Nachweis über Aufenthaltstitel*

Datei hochladen

 Datei hierher ziehen

 Datei auswählen

- Akzeptierte Formate: PDF, JPG, PNG mit max. 5 MB.
- Der Dateiname darf **keine Umlaute und nur die Sonderzeichen - und _** enthalten.
- Dateien müssen lesbar sein und dürfen **nicht durch ein Passwort geschützt** sein.

Staatsangehörigkeit des Ehe-/Lebenspartners* ▼ ⓘ

Erbringen Sie bitte einen Nachweis über Ihre Staatsangehörigkeit durch eine Kopie Ihres Passes oder Passersatzes sowie Ihres Aufenthaltstitels (z. B. Niederlassungserlaubnis). Gegebenfalls ist zusätzlich Anlage 3 zu Formblatt A auszufüllen. In diesem Falle wird sich die zuständige Bewilligungsstelle nach erfolgter Antragstellung mit Ihnen in Verbindung setzen.

Adresse

Die mit einem Stern (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden.

Anschrift am ständigen Wohnsitz

Straße*
Reinsburgstr. ✓ ⓘ

Hausnummer*
27a ✓

Adresszusatz ⓘ

Postleitzahl*
70178 ✓

Ort*
Stuttgart ✓

Bundesland*
Baden-Württemberg ▼

Land*
Deutschland ▼

Aus der Demo

Bankverbindung

Geben Sie eine Bankverbindung im europäischen SEPA-Zahlungsraum an.

Name der Bank*
Test-Bank ✓

IBAN*
DE12500105170648489890 ✓ ⓘ

BIC ⓘ

Sind Sie der / die Kontoinhaber:in?*

- Ja
 Nein

Sozialversicherungen

Geben Sie bitte an, wie Sie **während der Fortbildung** sozialversichert sind.

Angaben zur Krankenversicherung während der Fortbildung

Art der Krankenversicherung*

- gesetzlich familienversichert
 selbst gesetzlich versichert
 privat versichert

Angaben zur Pflegeversicherung während der Fortbildung

Ich bin selbst beitragspflichtig pflegeversichert.*

- Ja
 Nein

Name der Pflegeversicherung*