

AUSBILDUNGSPLAN

gemäß § 7 der BMBWF-Grundausbildungsverordnung 2023 für A2, B, v2

1. Daten zur Person

Familien-/Nachname	Vorname lt. Geburtsurkunde	Akad. Grad
Geburtsdatum	Geburtsort	Personalnummer
Dienststelle/Organisationseinheit	Adresse der Dienststelle	
Telefonnummer (dienstlich)	E-Mail-Adresse (dienstlich lt. SAP)	
Datum des Dienstantrittes	Ende der Ausbildungsphase bei Beamten	
<u>derzeitige</u> Verwendungs- bzw. Entlohnungsgruppe	<u>derzeitige</u> Tätigkeit	
Kurzbeschreibung des Arbeitsplatzes der/des Bediensteten		
Zugehörig zum Kreis der begünstigt Behinderten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<u>Sonstige Anmerkungen / sonstige Bedürfnisse</u>	

2. Allgemeine Ausbildung gemäß § 9

a) VAB-Basislehrgang

Ausbildungsfächer	Bezeichnung	UE*
Einführung in den öffentlichen Dienst (einschl. Diversität)	} GA-BL v1_v2	8
Grundzüge des Verfassungsrechts		16
Verwaltungsverfahren und Rechtsschutz		12
Unionsrecht		12
Dienstrecht und Compliance		16
Der öffentliche Haushalt		16

b) Ressortintern

Ressortfach: Bildung, Wissenschaft und Forschung	21
Kundenorientierte Kommunikation und Konfliktmanagement	14
Unterrichtseinheiten gesamt:	115

* Unterrichtseinheiten

3. Fachspezifische Ausbildung gemäß § 10 (bitte ein Pflichtfach auswählen)

Wählbare Pflichtfächer	Auswahl: ✓	UE
Personalwesen	<input type="checkbox"/>	35
Pädagogik/Bildungswesen	<input type="checkbox"/>	35
Budget, Vergabe, Interne Revision	<input type="checkbox"/>	35
Universitäten, Pädagogische Hochschulen und Fachhochschulen	<input type="checkbox"/>	35
Wissenschaftliche Forschung	<input type="checkbox"/>	35
Bildungssteuerung und -entwicklung, Qualitätsmanagement	<input type="checkbox"/>	35

4. Allfällige Ansuchen um Anrechnung von Ausbildungsfächern/Pflichtfächern gemäß § 13 sind dem Ausbildungsplan anzuschließen.

Mit der Unterschrift der/des Bediensteten wird auch die Einwilligung zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten gemäß Art. 7 DSGVO erteilt.

.....
Datum, Name und Unterschrift
der/des unmittelbaren Vorgesetzten

.....
Datum, Name und Unterschrift
der/des Bediensteten

Bestätigung der Angaben durch die/den Ausbildungsbeauftragte/n

.....
Datum, Name und Unterschrift