

**Antrag auf individuelle Förderung von Weiterbildungsmaßnahmen
für Mitgliedsbetriebe der
Landesinnung Fußpflege, Kosmetik und Massage**

Landesinnung der
Fußpfleger, Kosmetiker und Masseur
Körblergasse 111-113
8010 Graz
fkf@wkstmk.at

Hiermit stelle ich den Antrag auf Gewährung einer einmaligen Förderung für den unten angeführten Verwendungszweck. Die Förderung gilt für alle Einreichungen ab dem Stichtag 24.3.2026 für nachgewiesene Ausgaben i.S. dieser Förderaktion rückwirkend ab 1.1.2025. Alle vor dem 24.3.2026 eingereichten Förderanträge sind davon NICHT betroffen.

Für die Bearbeitung/Prüfung Ihres Ansuchens, sind die entsprechenden Nachweise (siehe Anlage unten) zu erbringen.

Die Subvention wird beantragt für:

<input type="checkbox"/>	Positive Absolvierung der Berufsschule - pauschalierte Subvention im Jahr des Berufsschulbesuches nach Vorlage des Berufsschulzeugnisses	200 Euro
<input type="checkbox"/>	Unbedenklichkeitsnachweis (UBN) - Subvention (pro Kalenderjahr pro ausgestelltten UBN) nach Vorlage der Zahlungsbestätigung	240 Euro
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Diabetischer Fuß (mind. 90 Lehreinheiten) gegen Nachweis der Ausbildung und des Zeugnisses - Subvention	240 Euro
<input type="checkbox"/>	Für Mitgliedsbetriebe der Landesinnung Fußpflege, Kosmetik und Massage und deren MitarbeiterInnen Fachausbildung ab 40 Lehreinheiten/Ausbildung bis 249 Lehreinheiten/Ausbildung gegen Nachweis der Ausbildung und des Zeugnisses - Subvention	100 Euro
<input type="checkbox"/>	Für Mitgliedsbetriebe der Landesinnung Fußpflege, Kosmetik und Massage und deren MitarbeiterInnen Fachausbildung ab 250 Lehreinheiten/Ausbildung gewerblicher Masseur/Kosmetiker/Fußpflege gegen Nachweis der Ausbildung und des Zeugnisses - Subvention	300 Euro

Name der Firma:

Anschrift:.....

Tel.Nr.:.....

Betriebsbesuch am (bei
Unbedenklichkeitsnachweis).....

Ich ersuche, die mir gewährte Subvention an folgende Bankverbindung zu überweisen:
(Die dafür notwendigen Nachweise liegen dem Antrag bei.)

Geldinstitut:.....

IBAN:.....

BIC.:.....

Hiermit erkläre ich verbindlich, dass alle von mir bereitgestellten Angaben korrekt, vollständig und nach bestem Wissen gemacht wurden. Ich bin mir darüber im Klaren, dass zu Unrecht in Anspruch genommene Förderungen ausnahmslos zurückzuzahlen sind. Zudem erkenne ich an, dass die Landesinnung Fußpflege, Kosmetik und Massage berechtigt ist, die angegebenen Daten zu prüfen, sowie bei Bedarf ergänzende Unterlagen oder Nachweise einzufordern. Die Beurteilung, ob diese Förderung ausbezahlt werden kann, obliegt der Landesinnung Fußpflege, Kosmetik und Massage nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Mittel. Ein Anspruch auf diese Förderung besteht nicht.

Datum:

Unterschrift/Stempel:

Anlage:

- Kopie des Ausbildungsnachweises, des Zeugnisses und der Zahlungsbestätigung bei Ausbildung Diabetischer und Fachausbildung
- Kopie des Berufsschulzeugnisses bei Subvention positive Berufsschule
- Kopie der Zahlungsbestätigung bei Unbedenklichkeitsnachweis