

**[Dein Vor- und Nachname]**

[Deine Straße und Hausnummer]

[PLZ] [Ort]

[Telefonnummer – optional]

[E-Mail-Adresse – optional]

**An das**

**Inklusionsamt [Name]**

[Adresse des Inklusionsamts]

[PLZ] [Ort]

**[Ort, Datum]**

### **Antrag auf Kostenübernahme**

Sehr geehrte Damen und Herren des Inklusionsamtes,

ich habe mich für die Qualifizierungsmaßnahme für DGS-Dozent\*innen an der Universität zu Köln beworben.

Daher möchte ich einen Antrag auf Kostenübernahme für diese Maßnahme stellen. Die Qualifizierungsmaßnahme findet sich unter *förderfähige Seminare* beim BIH - Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen unter dem Namen

**„Qualifizierung für Dozent\*innen für Deutsche Gebärdensprache“.**

Eine Zu- oder Absage zur Teilnahme erhalte ich für die Kompaktqualifizierung 2026 voraussichtlich in der Woche vom **27. bis 31. März 2026** / für die Vertiefungsqualifizierung IV voraussichtlich **27. Bis 31. Juli 2026**.

Mit freundlichen Grüßen

**[Vorname und Nachname]**

---

Datum und Unterschrift