

Anleitung für die Erstregistrierung im AFBW-Meldeportal

In unserem postalischen Registrierungsschreiben an alle Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen in Baden-Württemberg mit dem Betreff "Registrierung beim Ausbildungsfonds Baden-Württemberg GmbH (AFBW)" haben Sie die Zugangsdaten für die Erstregistrierung im AFBW-Meldeportal sowie den Web-Link zum AFBW-Meldeportal erhalten.

Bitte führen Sie folgende Schritte für die Registrierung durch:

• Geben Sie den Link <u>www.afbw-gmbh.de/afbw-meldeportal</u> in der Adresszeile Ihres Browsers ein. Damit gelangen Sie direkt in die Rubrik "Meldeportal" auf der Homepage des AFBW.



• Klicken Sie dort den farbigen Button "zum AFBW-Meldeportal" an. Daraufhin öffnet sich folgende Anmeldeseite:



• Auf der Anmeldeseite geben Sie Ihren Benutzernamen (=Fonds-ID) und Ihr vorläufiges Kennwort ein. Diese Zugangsdaten finden Sie im Registrierungsschreiben auf Seite 1. Daraufhin öffnet sich ein neues Fenster:



Willkommen beim AFBW-Meldeportal

Um Ihre Registrierung zu vervollständigen, geben Sie bitte Ihre E-Mail-Adresse ein.

• Geben Sie hier die **E-Mail-Adresse ein**, mit der Sie die Registrierung durchführen möchten. Diese dient nur für die Registrierung und wird für die Zusendung eines Bestätigungslinks genutzt. Im späteren Verlauf haben Sie die Möglichkeit, die E-Mail-Adresse der Ansprechperson für den AFBW zu hinterlegen, die für die Korrespondenz mit dem AFBW benutzt wird.

FBW-Me	Ideportal
n Ihre Registrie oen Sie bitte Ih	rung zu vervollständigen, re E-Mail-Adresse ein.
nax@musterm	ann.de
Auf die von Ihn	en angegebene E-Mail-
Adresse haben Bestätigungslin	wir Ihnen soeben einen k zugesendet.
Bitte klicken Sie Restätigungslin	auf den k um mit der
Destaugungsini	n, um mit der artfahren zu können

• Prüfen Sie nun Ihren Posteingang. Es ist in Ausnahmefällen möglich, dass es einige Minuten dauert, bis folgende E-Mail mit dem **Bestätigungslink** in Ihrem Posteingang angekommen ist:





Ihr AFBW

• Klicken Sie den Bestätigungslink an, um die Registrierung zu bestätigen. Sie werden automatisch zurück zum Meldeportal geleitet und gelangen auf folgende Seite:



Kennwort zurücksetzen

Bitte geben Sie Ihre Daten a	an:
🛔 Fonds-ID	
aneues Kennwort	
✓ Kennwortwiederholung	g
€ Zurück	Ändern ⊖

• Hier geben Sie nun Ihre Fonds-ID ein und entscheiden sich zudem für ein individuelles Kennwort. Dieses muss mindestens 8 Zeichen lang sein und mindestens einen Groß- und einen Kleinbuchstaben, eine Zahl und ein Sonderzeichen enthalten.

Das vorläufige Kennwort aus dem Registrierungsschreiben wird damit ungültig.

• Im nächsten Schritt werden Sie zurück zur Anmeldeseite geleitet. Hier geben Sie nun erneut Ihre Fonds-ID und Ihr selbst vergebenes Kennwort ein.



AFBW-Meldeportal

👗 Fonds-ID	
A Kennwort	
	Anmelden ⊖

Herzlich Willkommen in der Benutzeroberfläche des AFBW-Meldeportals!

Im Folgenden werden von Ihnen verschiedene Informationen zu den Kontakt- und Kontodaten Ihrer Einrichtung abgefragt. Die von Ihnen zu tätigenden Eingaben sind in folgende Rubriken aufgeteilt:

- Angaben zur Einrichtung
- Angaben zur vertretungsberechtigten Person
- Angaben zur Ansprechperson Ausbildungsfinanzierung
- Angaben zur Ansprechperson Buchhaltung (optional)
- Angaben zur Bankverbindung
- SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (für Pflegeschulen nicht relevant) (optional)
- Angaben zum Träger (bzw. Träger 1 bei staatlichen Pflegeschulen)
- Angaben zum Träger 2 (nur bei staatlichen Pflegeschulen)
- Digitale Bescheide

Gehen Sie die einzelnen Rubriken durch, beginnend mit der Rubrik "Einrichtungsdaten".

Wichtig: Speichern Sie nach jeder Rubrik mit den orangenen "Speichern"-Buttons zwischen.

- Die mit orangenen Sternen * gekennzeichneten Felder erfordern Pflichteingaben.
- Einige der Eingaben sind bereits durch dem AFBW vorliegende Daten vorbefüllt. Diese können Sie mit wenige Ausnahmen anpassen.



Im Folgenden werden Ausfüllhinweise zu den einzelnen Rubriken gegeben:

Art der Einrichtung	stationäre Pflegeeinrichtung 💙	Art der Trägerschaft*	
Einrichtungskategorie*	Vollstationäre Pflege 🗸 🗸	IK Nummer*	
Fonds-ID*		Regierungsbezirk*	Stuttgart
Name der Einrichtung*		Landkreis*	
Untertitel		Region *	
traße / Hausnummer *		Postfach	
PLZ*		Postfach-PLZ	
Ort*		Postfach-Ort	
Telefon*			
Telefax			
E-Mail-Adresse*			
Homepage			

Rubrik "Einrichtungsdaten":



- Art der Einrichtung, Fonds-ID und IK-Nummer sind vorausgefüllt und nicht veränderbar. Sollte der Feldinhalt auf Ihre Einrichtung nicht zutreffen, nehmen Sie bitte Kontakt mit dem AFBW auf. Zur Info: Unter "Art der Einrichtung" wird für teilstationäre Einrichtungen auch die Begrifflichkeit stationäre Einrichtung verwendet. Wichtig ist hier dann die "Einrichtungskategorie" zur Unterscheidung (z.B. Tagespflege).
- [♥] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.



Rubrik "Vertretungsberechtigte Person":

■ Vertretungsberechtigte Persor	1		
Anrede *	~	E-Mail-Adresse*	
Titel	~	Telefon *	
Nachname *		Telefax	
Vorname *		Funktion *	~
Hier sind die Kontaktdaten der "vertretungst bei Pflegeschulen ggf. der Schulleiter sein.	berechtigten Person" zu hi Bitte	nterlegen. In der Regel wird o e speichern Sie Ihre Eingaber	dies der Geschäftführer oder n nach jeder Rubrik zwischen.
			✓ Speichern

Geben Sie hier die (Kontakt-)Daten der vertretungsberechtigten Person ein. Die vertretungsberechtigte Person ist in der Regel der Geschäftsführung oder bei Pflegeschulen ggf. der Schulleitung zuzuordnen. Unter "Funktion" öffnet sich eine Auswahlliste. Ist dort die zutreffende Funktion nicht enthalten, wählen Sie bitte "Sonstige, und zwar" aus und tragen Sie die zutreffende
Funktion in das unten erscheinende Textfeld "Sonstige, und zwar" ein.

unktion *	~
	Vorstand
	Geschäftsführung
	Schulleitung
	Heimleitung
	Pflegedienstleitung
	Verwaltungsleitung
	Mitarbeiterin/Mitarbeiter
	Sonstige, und zwar
	Externe Ansprechperson, und zwar

[♥] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.



Rubrik "Ansprechperson Ausbildungsfinanzierung":

≡ Ansprechperson Ausbildungs	finanzierung		
Anrede *	~	E-Mail-Adresse *	
Titel	~	Telefon *	
Nachname *		Telefax	
Vorname *		Funktion *	~
	Bit	te speichern Sie Ihre Eingaben nach	jeder Rubrik zwischen.
			✓ Speichern

- Hier hinterlegen Sie die Kontaktdaten der Person, mit der der AFBW in Kontakt treten soll.
- Unter "Funktion" öffnet sich eine Auswahlliste. Ist die dort die zutreffende Funktion nicht enthalten, wählen Sie bitte "Sonstige, und zwar" aus und tragen Sie die zutreffende Funktion in das unten erscheinende Textfeld "Sonstige, und zwar:" ein. Hier kann auch eine externe Ansprechperson, wie z. B. Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer, angegeben werden.

unktion *	· · · · ·
	Vorstand
	Geschäftsführung
	Schulleitung
	Heimleitung
	Pflegedienstleitung
	Verwaltungsleitung
	Mitarbeiterin/Mitarbeiter
	Sonstige, und zwar
	Externe Ansprechperson, und zwar

[♥] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.



Rubrik "Ansprechperson Buchhaltung":

		Ing	nsprechperson Buchhaltung
	E-Mail-Adresse*	~	Anrede *
	Telefon *	~	Titel
	Telefax		Nachname *
			Management
ragen zum nende Zahlungsbescheid	Funktion * ng hinterlegen, welche der AFBW bei Frag enfalls über im Meldeportal bereitsteher	person aus der Buchhaltu e Ansprechperson wird eb	können Sie optional eine Ansprechpers Ingsverkehr kontaktieren soll. Diese An
ragen zum Iende Zahlungsbescheid h jeder Rubrik zwischen.	Funktion * ng hinterlegen, welche der AFBW bei Frag enfalls über im Meldeportal bereitsteher Bitte speichern Sie Ihre Eingaben nach j	person aus der Buchhaltu e Ansprechperson wird eb erinnerungen per E-Mail.	können Sie optional eine Ansprechpers Ingsverkehr kontaktieren soll. Diese An miert und erhält etwaige Zahlungserinr

- Hier kann eine Ansprechperson aus der Buchhaltung hinterlegt werden, welche der AFBW bei Fragen zum Zahlungsverkehr kontaktiert. Diese Ansprechperson wird ebenfalls über im Meldeportal bereitstehende Zahlungsbescheide informiert und erhält etwaige Zahlungserinnerungen per E-Mail.
- Unter "Funktion" öffnet sich eine Auswahlliste. Ist die dort die zutreffende Funktion nicht enthalten, wählen Sie bitte "Sonstige, und zwar" aus und tragen Sie die zutreffende Funktion in das unten erscheinende Textfeld "Sonstige, und zwar:" ein. Hier kann auch eine externe Ansprechperson, wie z. B. Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer, angegeben werden.

unktion*	~
	Vorstand
	Geschäftsführung
	Schulleitung
	Heimleitung
	Pflegedienstleitung
	Verwaltungsleitung
	Mitarbeiterin/Mitarbeiter
	Sonstige, und zwar
	Externe Ansprechperson, und zwar



Rubrik "Bankverbindung":

- Hier ist eine Bankverbindung zu hinterlegen. Diese wird für die Zahlung der Ausgleichszuweisungen an ausbildende Einrichtungen sowie für Rückzahlungen des AFBW herangezogen.
- Durch Klicken auf "Einzahlungen/Auszahlungen" öffnet sich ein neues Fenster:

		Suchen:	
Kontoart	IBAN 🔶	Kontoinhaber 🗍	Gültig bis
nzahlungen/Auszahlungen			

• Hier ist zwingend eine Bankverbindung zu hinterlegen. Bitte füllen Sie die Pflichtfelder IBAN und Kontoinhaber aus.

Bankverbindungen

> Maske			
lick			
Kontoart	Einzahlungen/Auszahlungen	*	
IBAN*		Swift BIC ⁴	
Name der Bank		Kontoinhaber*	
			X Abbrechen Speichern

Wach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.

• Besonderheit für Pflegeschulen (staatlich):

In der Rubrik "Bankverbindung" werden bei der Einrichtungsart "Pflegeschule (staatlich)" zwei Einträge für die Auszahlungen aus dem Ausbildungsfonds durch den AFBW angezeigt. Sollte an dieser Stelle nur die Zeile mit "Auszahlungen Träger 2" zu sehen sein, klicken Sie diese Zeile an und drücken dann auf Abbrechen, dann sollte die Seite neu laden und die Zeile mit "Auszahlungen Träger 1" erscheinen.

Die Auszahlungen aus dem Fonds werden bei staatlichen Pflegeschulen direkt an deren Träger 1 (Kommune) und Träger 2 (Land) ausgezahlt.

Beim Eintrag "Auszahlungen Träger 1" ist von den Pflegeschulen (staatlich) zwingend eine Bankverbindung zu hinterlegen (Doppelklick auf das Feld "Auszahlungen Träger 1"):



		Suchen:
Kontoart 🍦	IBAN \$	Kontoinhaber
Auszahlungen Träger 1		
Auszahlungen Träger 2	DE	Landesoberkasse Baden-Württemberg

Es öffnet sich folgendes Fenster:

Kontoart	Auszahlungen Träger 1	1		
IBAN*		Swift BIC		
Name der Bank		Kontoinhaber*		
Zahlungstitel				
		10		
			🗙 Abbrechen 🧹 Speichern	

- Bitte füllen Sie die Pflichtfelder IBAN und Kontoinhaber aus.
- BIC und Name der Bank werden automatisch generiert.
- Der Eintrag "Auszahlungen Träger 2" ist bereits vorbefüllt und kann nicht verändert werden.

[™] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.

Rubrik "SEPA-Firmenlastschrift-Mandat" (optional):

≡ SEPA-Firmenlasts	schrift-Mandat							
+ SEPA-Lastschriftman	dat erteilen			S	uchen:			
Bezeichnung	Mandatsreferenznummer	÷	IBAN	¢	Gültig von	\$	Gültig bis	¢
Keine Einträge vorhande	n.							
Die erstmalige Erteilung Die Änderung eines beste Authentifizierung hinter	eines SEPA-Firmenlastschrift-Mand henden SEPA-Firmenlastschrift-Mand legten Formulars mit.	lats kön ats teilen	nen Sie d Sie uns b	irekt itte a	i hier vornehme nhand des in de	r Rubr	ik Re-	

Hier besteht die Möglichkeit, dem AFBW ein SEPA-Firmenlastschrift-Mandat für die Zahlungsverpflichtungen in den AFBW, wie Umlagebeträge, Differenzbeträge aus den Abrechnungen der Umlagebeträge und Ausgleichszuweisungen, zu hinterlegen.



• Besonderheit für Pflegeschulen:

Pflegeschulen können das SEPA-Firmenlastschrift-Mandat <u>nicht</u> über das Meldeportal generieren. Ist ein SEPA-Firmenlastschrift-Mandat gewünscht, schreiben Sie eine E-Mail an <u>buchhaltung@afbw-gmbh.de</u>, dann erhalten Sie ein Formular zur Erteilung des SEPA-Firmenlastschrift-Mandats.

• Durch Klicken auf den Button "+ SEPA-Lastschriftmandat erteilen" öffnet sich folgendes Fenster:

← Zurück	
Bezeichnung	Mandat gültig ab sofort (eventuell vorhandene Rückstände werden eingezogen)
Mandat 001	💿 Ja 🔘 Nein
Mandatsreferenznummer	Mandat gültig von *
12101046-01	25.7.2024
	Mandat gültig bis
Zuordnung Bankverbindung	
IBAN*	Die Angaben zum Kontoinhaber bitte überschreiben, wenn der Kontoinhaber nicht die Einrichtung selbst ist.
	Kontoinhaber*
BIC*	
	Straße*
Name der Bank *	
	PLZ*
	Ort*
Um das SEPA-Firmenlastschrift-Mandat abschließend zu aktivieren, klicken Sie bitte den Button "Mandat erzeugen" an. Das darauflnin generierte Formular ist beim AFBW und Ihrer Bank einzureichen. Die getätigten Angaben sind danach von Ihnen nicht mehr veränderbar.	Mit dem Button Speichern haben Sie die Möglichkeit, ihre Daten zwischen zu speichern.
Mandat erzeugen	🗙 Abbrechen 🗸 Speichem

- Hier können Sie Ihre Bankdaten hinterlegen und speichern. Bitte füllen Sie die Pflichtfelder IBAN und Kontoinhaber aus (nur dann kann das Mandat erzeugt werden). BIC und Name der Bank wird automatisch generiert.
- Klicken Sie "Speichern" an. Sie werden dann zurück auf die Hauptseite geleitet. Hier sehen Sie nun das generierte Mandat.
 Um die Mandatsformulare zu erzeugen, klicken Sie in der Rubrik "SEPA-Firmenlastschrift-

Um die Mandatsformulare zu erzeugen, klicken Sie in der Rubrik "SEPA-Firmenlastschrift-Mandat" den neu erzeugten Eintrag "Mandat XXX" an (Doppelklick).

■ SEPA-Firmer	nlastschrift-Mandat				
			Suchen:		
Bezeichnung	Mandatsreferenznummer	BAN	÷	Gültig von 🕴	Gültig bis
Mandat 001	11200007-01	DE1		01.05.2019	

• Sie gelangen nun zurück in das Fenster zur Anzeige Ihres SEPA-Firmenlastschrift-Mandats.



• Wenn Sie nun auf "Mandat erzeugen" klicken, öffnet sich folgender Hinweis:

Eingabe abschließen und Mandatsformular erzeugen	×
Bitte überprüfen Sie Ihre Konto-Angaben. Im nächsten Schritt sind diese von Ihnen nicht mehr veränderbar. Möchten Sie das Mandatsformular erzeugen?	
Dieses drucken Sie bitte aus und senden dieses unterschrieben von der vertretungsberechtigten Person an c	len AFBW zurück.
/eränderungen der von ihnen angegebenen Daten sind im Nachgang nur noch handschriftlich auf dem Form	ular vermerkbar.)
Ja	
Nein	

• Mit der Auswahl "Ja" werden die Mandatsformulare erzeugt. Bitte beachten Sie: Nach dieser Bestätigung sind keine Änderungen an den eingegebenen Daten mehr möglich. Es erscheint folgende Meldung:

Weiter Öffnen von SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf X Sie möchten folgende Datei öffnen: SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf Vom Tur: Adabe Assehrt Desument (72.6 KP)	gültig b
Öffnen von SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf X Sie möchten folgende Datei öffnen: SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf Vom Tur: Adabs Assekt Desument (72.6 KP)	gültig b
Offnen von SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf X Sie möchten folgende Datei öffnen: SEPAFirmenlastschriftMandat.pdf Vom Tur: Adabs Assobet Desument (73.6 KB)	
Von http://dobe.acrobat.bocument (72,0 KB)	B
Wie soll Firefox mit dieser Datei verfahren?	
he O <u>Ö</u> ffnen mit Adobe Acrobat Reader DC (Standard) ~	
g a	

 Öffnen oder speichern Sie die Datei, um die Mandatsformulare anschließend ausdrucken zu können. Sie erhalten zwei Formulare. Die "Ausfertigung für den Zahlungsempfänger (AFBW)" senden Sie bitte unterzeichnet zusammen mit der Registrierungsbestätigung (siehe unten) postalisch an den AFBW zurück. Die "Ausfertigung für die Bank des Zahlungspflichtigen" leiten Sie bitte Ihrem Kreditinstitut zu, um einen reibungslosen Ablauf beim Einzug der Umlagebeträge zu gewährleisten.



Rubrik "Träger":

≡ Träger		
Name des Trägers*	Postfach	
Untertitel	Postfach-PLZ	
Straße / Hausnummer*	Postfach-Ort	
PLZ*		
Ort*		
	Bitte speichern Sie Ihre Eingaben nach jeder Rubrik zwischen.	
	 Speichern 	\leftarrow

- Geben Sie hier die Adressdaten Ihres Trägers ein.
 Bei Krankenhäusern sind diese bereits als Vorschlag vorausgefüllt.
- Besonderheit für Pflegeschulen (staatlich): Statt der Rubrik "Angaben zum Träger" werden die Rubriken "Angabe zum Träger 1" und "Angabe zu Träger 2" angezeigt.
 Staatliche Pflegeschulen sind Altenpflegeschulen, welche sich in Trägerschaft der Kommune (Träger 1) und des Landes vertreten durch das Kultusministerium (Träger 2) befinden. Die Angaben zum Träger 1 sind von den staatlichen Pflegeschulen einzugeben, die Angaben zu Träger 2 wurden dem AFBW direkt vom Kultusministerium als Träger 2 gemeldet und sind für die Pflegeschulen staatlich nur lesend und somit nicht veränderbar.

≡ Träger			
Name des Trägers*		Postfach	
Untertitel		Postfach-PLZ	
Straße / Hausnummer*		Postfach-Ort	
PLZ*			
Ort*			
		Bitte speichern Sie Ihre Einga	aben nach jeder Rubrik zwischen.
			✓ Speichern
Angaben zum T	räger 2		
Die Angaben zum Träger 2 Li	and Baden Württemberg werden d	em AFBW direkt durch das Kultu	sministerium mitgeteilt und sind
an dieser Stelle nicht veränd	erbar.		
Name des Trägers*	Ministerium für Kultus, Jugend	Postfach	
Untertitel	und Sport Baden-Württemberg	Postfach-PLZ	
Straße / Hausnummer*	Thouretstr. 6	Postfach-Ort	
PLZ*	70173		
Ort*	Stuttgart		

[♥] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.



Rubrik "Digitale Bescheide":

≡ Digitale Bescheide
Wir stimmen zu, dass die Bescheide des AFBW ausschließlich im Meldeportal zum Abruf zur Verfügung gestellt werden (Der AFBW wird die hinterlegte vertretungsberechtige Person und die Ansprechperson jeweils per E-Mail informieren, sobald ein neuer Bescheid abgerufen werden kann).
Zustimmung wird erteilt:
✓ Speichern

 Bitte klicken Sie das Feld hinter "Zustimmung wird erteilt" an, wenn Sie damit einverstanden sind, dass Bescheide des AFBW Ihnen ausschließlich im AFBW-Meldeportal zum Abruf – und damit nicht in Papierversion – zur Verfügung gestellt werden. Wichtig: Der AFBW wird die hinterlegte vertretungsberechtigte Person sowie die Ansprechperson jeweils per E-Mail informieren, sobald ein neuer Bescheid abgerufen werden kann.

[™] Nach Eingabe aller Angaben drücken Sie bitte den orangenen "Speichern"-Button.

Registrierung abschließen:

 Nach Ausfüllen aller Rubriken, wird durch den Button "Eingabe abschließen und speichern" die Registrierung abgeschlossen.
 Bitte beachten Sie, dass alle Pflichtfelder ausgefüllt sein müssen, um die Registrierung abschließen zu können.

A Eingabe abschließen und speichern	
• Beim Klicken des Buttons öffnet sich eine Sicherheitsabfrage, bei de mit "nein" zurück zur Dateneingabe zu gelangen.	er Sie die Möglichkeit haben,
Eingabe abschließen und speichern	×
Bitte überprüfen Sie Ihre angegebenen Daten. Im nächsten Schritt sind diese von Ihner Wollen Sie den Vorgang fortsetzen?	n nicht mehr veränderbar.

Ja	
Nein	

• Klicken Sie auf "Ja", um den Vorgang abzuschließen.



• Es erscheint eine zweite Sicherheitsabfrage:



Abbrechen

- Klicken Sie auf "Download", um ein Formular mit den von Ihnen angegebenen Daten zu generieren.
- Drucken Sie das Formular mit dem Dateinamen "AFBW_Authentifizierungsformular" aus, versehen es, auf der zweiten Seite, mit den folgenden verpflichtenden Angaben:
 Ort und Datum, Firmenstempel und Unterschrift der Geschäftsführung/Leitung und schicken Sie es, ggf. zusammen mit dem SEPA-Firmenlastschrift-Mandat, per Post, per Fax oder per E-Mail an den AFBW.

¹ Bitte wählen Sie auf keinen Fall "abbrechen" aus und schließen Sie die Datei nicht, ohne sie zu speichern!

¹ Sich nach dem Ausdruck des Formulars ergebende Korrekturen vermerken Sie bitte handschriftlich auf dem Formular.

Für Fragestellungen rund um den Registrierungsprozess oder einer Funktionalität des AFBW-Meldeportals setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung:

Telefon 0711 998845-720 | Telefax 0711 998845-705

Telefonische Servicezeiten: Montag bis Donnerstag 10:00 - 12:30 Uhr und 13:15 - 15:00 Uhr, Freitag 10:00 - 12:00 Uhr meldeportal@afbw-gmbh.de

Ausbildungsfonds Baden-Württemberg GmbH (AFBW) Birkenwaldstraße 145 70191 Stuttgart

Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Ihr AFBW