



Bundesagentur für Arbeit

Zentralstelle für
Arbeitsvermittlung (ZAV)

23.a Deutsch-Kanadisches Young Workers Exchange Program (YWEP)

Merkblatt für deutsche Bewerberinnen und Bewerber

Das Young Workers Exchange Program (YWEP) richtet sich an junge Berufstätige, Hochschulabsolventen und fortgeschrittene Studierende. Es bietet qualifizierten Nachwuchskräften die Möglichkeit, sich durch eine fachbezogene Fortbildung in Kanada beruflich weiter zu bilden und wichtige Schlüsselqualifikationen wie erste berufliche Auslandserfahrung und eine Vertiefung der Fremdsprachenkenntnisse zu erlangen. Die maximale Dauer der Praktika beträgt ein Jahr. Das Programm ist nicht auf bestimmte Berufe beschränkt. Die Schirmherrschaft für das Young Workers Exchange Programm hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) übernommen, die Durchführung des Programms erfolgt durch die ZAV.

Das YWEP erleichtert die Arbeitsplatzsuche, weil damit eine der größten Hürden - die Arbeitsmarktprüfung in Kanada - überwunden werden kann. Normalerweise muss ein Arbeitgeber bei den kanadischen Behörden klären, ob er eine Arbeitserlaubnis für einen ausländischen Arbeitnehmer erhalten kann. Dies bedeutet einen großen Aufwand, den ein Unternehmen in der Regel nicht betreiben will. Deshalb sollten Sie bereits bei der Bewerbung dem potentiellen Arbeitgeber mitteilen, dass eine Arbeitsmarktprüfung in Kanada (HRSD confirmation) nicht erforderlich ist, da die Teilnahme am YWEP vorgesehen ist und damit der Aufwand bei den kanadischen Behörden entfällt. Sie minimieren so das Risiko, nur aus Gründen der Arbeitsmarktprüfung eine Absage zu erhalten.

Wer kann teilnehmen?

Das YWEP ist ein Fortbildungsprogramm für junge Berufstätige und Hochschulabsolventen mit deutscher Staatsangehörigkeit und Wohnsitz in Deutschland im Alter zwischen 18 und 35 Jahren. Voraussetzung für die Teilnahme ist eine abgeschlossene berufliche Erstausbildung (Lehre, Berufsfachschulausbildung, Berufsakademie-Abschluss o.ä.) oder ein Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluss. Es können sich auch Studenten und Studentinnen bewerben, die mindestens sechs Semester studiert oder ihr Vordiplom bzw. die Zwischenprüfung erfolgreich absolviert haben. Die Bewerber müssen über ausreichende finanzielle Mittel zur Lebensführung für die Anfangszeit in Kanada und den Erwerb der Tickets für Hin- und Rückflug verfügen. Zudem ist die Zusicherung nötig, dass Sie sich um eine Auslandsranken- und Haftpflichtversicherung (Formular „Erklärung“) kümmern werden. **Bitte beachten Sie, dass Ehepartner und Kinder im Rahmen des Programms nicht mit nach Kanada genommen werden können.**



Wie erhalte ich die notwendige Arbeitserlaubnis, wenn ich bereits das Angebot einer Stelle aus Kanada erhalten habe?

Die Teilnehmer des YWEP erhalten eine Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis für Kanada, wenn sie **selbst** eine geeignete Stelle zur beruflichen Weiterbildung gefunden haben und die Programm Voraussetzungen erfüllen. Daher macht eine Bewerbung nur Sinn, wenn ein Arbeitgeber im Ausland gefunden worden ist und dem Bewerber oder der Bewerberin bereits ein Angebot zur Einstellung vorliegt. Die Bewerbung muss individuell über die ZAV erfolgen. Die erforderlichen zwei Antragsformulare finden Sie im Anhang zu diesem Text. Oder Sie nehmen unter Bezug auf das Stichwort YWEP mit der ZAV Kontakt auf, damit Ihnen die erforderlichen Unterlagen (ein Antragsformular für die notwendige Arbeitserlaubnis, das Formular „Erklärung“ zum Nachweis der Versicherungen) zugeleitet werden können.

Der ZAV müssen folgende Unterlagen zur Beantragung der Teilnahme am YWEP mindestens 4 Wochen vor dem geplanten Ausreisetermin **vollständig** vorliegen:

- Das Formular „Application for a work permit“ (Formular IMM 1295 06-2002) ausgefüllt und eigenhändig unterschrieben
- Das Formular „Erklärung“ zu Eigenmitteln und zum Versicherungsschutz
- Das Original des polizeilichen Führungszeugnisses (ausgestellt für private Zwecke), das nicht älter als sechs Monate sein darf, da die Arbeitserlaubnis grundsätzlich für 12 Monate erteilt wird (auch wenn das Praktikum weniger als 6 Monate dauert !).
- Kopie des Stellenangebotes des kanadischen Arbeitgebers auf Geschäftspapier mit aussagefähiger Beschreibung der in Kanada durchzuführenden Tätigkeiten (kein E-mail Ausdruck, aber Fax-Kopie möglich)
- Kopie des Fachhoch- oder Hochschulabschlusses bzw. des Zeugnisses über den Berufsabschluss oder bei Studenten der Nachweis von absolvierten 6 Semestern und der Zwischenprüfung/des Vordiploms
- Kopie des Reisepasses
- 2 Passfotos

Die Unterlagen werden nach Prüfung durch die ZAV an die kanadische Botschaft (Immigration Office) in Berlin weitergeleitet, die den Antrag beschleunigt bearbeitet und dem Bewerber oder der Bewerberin die Zusage für die Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis erteilt. Hierfür werden keine Gebühren erhoben. Die Vergabe der Arbeits- und Aufenthaltsgenehmigung erfolgt nach dem Prinzip „First come – first served“, bis das Kontingent erfüllt ist. Ein Rechtsanspruch auf Teilnahme an dem Programm besteht nicht.

Bewerber und Bewerberinnen aus Berufen mit Patientenkontakt oder aus Berufen im Erziehungsbereich (Kontakt mit Kindern und Jugendlichen) müssen sich zusätzlich einer von der kanadischen Botschaft in Berlin veranlassten ärztlichen Untersuchung unterziehen. Die kanadische Botschaft wird in dieser Angelegenheit mit den betroffenen Bewerbern Kontakt aufnehmen. Hier ist mit zeitlichen Verzögerungen zu rechnen bis das Untersuchungsergebnis feststeht.



Bundesagentur für Arbeit

Zentralstelle für
Arbeitsvermittlung (ZAV)

Bitte beachten Sie: Nur vollständig eingegangene Unterlagen können für eine Weiterleitung an die kanadische Botschaft in Berlin berücksichtigt werden. Ein unvollständiger Satz Unterlagen wird direkt an den Absender zurückgesandt.

Kontaktadresse:

Zentralstelle für Arbeitsvermittlung (ZAV)
Internationaler Arbeitsmarkt/Team 211
Stichwort: „Young Workers Exchange Program“
Villemomblerstr.76
53123 Bonn

Telefon: 0228 713 –1114, -1436
E-mail: Bonn-ZAV.weltweit@arbeitsagentur.de



APPLICATION FOR A WORK PERMIT MADE OUTSIDE OF CANADA DEMANDE D'UN PERMIS DE TRAVAIL PRÉSENTÉE À L'EXTERIEUR DU CANADA

I want service in: English / Je veux être servi(e) en : Français

File - Référence

1 Surname (Family name) - Nom de famille	First name - Prénom	Middle name - Autre(s) prénom(s)
--	---------------------	----------------------------------

2 My current mailing address. All correspondence will go to this address unless you indicate your e-mail address below, thereby authorizing correspondence, including file and personal information, be provided to the specified e-mail address. If you wish to authorize the release of information from your case file to a representative, indicate their address below and on the form IMM 5476. Mon adresse postale actuelle. Toute la correspondance sera envoyée à cette adresse, sauf si vous fournissez une adresse de courriel, auquel cas la correspondance autorisée, y compris vos renseignements personnels, sera envoyée à cette adresse de courriel. Si vous désirez autoriser la transmission de renseignements concernant votre dossier à un représentant, indiquez son adresse ci-dessous et sur le formulaire IMM 5476.	3 My residential address (if different from your mailing address) Mon adresse personnelle (si elle est différente de votre adresse postale)
---	--

E-mail / Courriel Telephone number / Numéro de téléphone Fax number / Numéro de télécopieur

4 Date of birth - Date de naissance D - J M Y - A	5 Place of birth - Lieu de naissance City/Town - Ville/Village Prov./State - Prov./État Country - Pays	6 Citizen of - Citoyenneté
--	---	----------------------------

7 Sex - Sexe <input type="checkbox"/> Male / Homme <input type="checkbox"/> Female / Femme	8 Present marital status - État civil <input type="checkbox"/> Unmarried (never married) / Célibataire <input type="checkbox"/> Engaged / Fiancé(e) <input type="checkbox"/> Married / Marié(e) <input type="checkbox"/> Widowed / Veuf (Veuve) <input type="checkbox"/> Separated / Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorced / Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Common law / Conjoint de fait
---	---

9 Personal details of family members (spouse or common-law partner and dependent children)
 Renseignements sur les membres de ma famille (conjoint(e) ou conjoint(e) de fait et enfants dépendants)

APPLICANT REQUÉRANT	SPOUSE OR COMMON-LAW PARTNER AND CHILDREN ÉPOUX OU CONJOINT DE FAIT ET ENFANTS			
Family name / Nom de famille				
First and second names / Prénom(s)				
Relationship / Lien de parenté	SELF LUI-MÊME			
Date of birth / Date de naissance	D - J M Y - A	D - J M Y - A	D - J M Y - A	D - J M Y - A
Place of birth / Lieu de naissance				
Citizenship / Citoyenneté				
Passport no. / N° de passeport				
Passport expiry date / Date d'expiration du passeport	D - J M Y - A	D - J M Y - A	D - J M Y - A	D - J M Y - A
Marital status / État matrimonial				
Will accompany you to Canada? / Vous accompagnera au Canada?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non

10

**DO NOT WRITE IN THIS SPACE
ESPACE RÉSERVÉ**

Officer - Agent

11 My present job is (Give your job title and a brief description of your position) Profession actuelle (Indiquer le titre de votre emploi et une brève description du poste)	12 I have held my present job for J'occupe mon emploi actuel depuis <table border="1" style="float: right; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Month(s) Mois</td> <td style="width: 15%;">Year(s) An(s)</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	Month(s) Mois	Year(s) An(s)										
Month(s) Mois	Year(s) An(s)												
13 The name and address of my employer and the type of business are - Nom et adresse de mon employeur (préciser également le genre d'entreprise)													
14 The name and address of my prospective employer in Canada are (Attach original offer of employment) Nom et adresse de mon employeur éventuel au Canada (Joindre l'original de l'offre d'emploi)													
15 My occupation in Canada will be (Give your job title and a brief description of your position) Ma profession au Canada sera (Indiquer le titre de votre emploi et une brève description du poste)	16 My salary will be - Mon salaire sera de \$ Cdn. \$ (Canadiens)												
17 I am expected to start my employment on Je suis censé commencer à travailler le <table border="1" style="float: right; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">D - J</td> <td style="width: 15%;">M</td> <td style="width: 15%;">Y - A</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	D - J	M	Y - A				18 My employment is expected to finish on Il est prévu que mon emploi prendra fin le <table border="1" style="float: right; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">D - J</td> <td style="width: 15%;">M</td> <td style="width: 15%;">Y - A</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	D - J	M	Y - A			
D - J	M	Y - A											
D - J	M	Y - A											

X THE APPROPRIATE BOX
INSCRIRE « X » DANS LA CASE APPROPRIÉE

a) Within the past two years, have you or a family member had tuberculosis of the lung or been in close contact with a person with tuberculosis of the lung?
 Au cours des deux dernières années, avez-vous eu, vous ou un des membres de votre famille, la tuberculose pulmonaire ou été en contact avec une personne qui a la tuberculose pulmonaire? Yes / Oui No / Non

b) Do you or an accompanying family member have any physical or mental disorder for which that person will require social and/or health services, other than medication, during the stay?
 Avez-vous, vous ou un des membres de votre famille qui vous accompagne, un trouble physique ou mental qui nécessiterait des services sociaux et/ou des soins de santé autres que des médicaments durant le séjour? Yes / Oui No / Non

Have you or any member of your family ever:
Est-ce que vous-même ou tout membre de votre famille :

c) Committed, been arrested or charged with any criminal offence in any country?
 Avez-vous commis, ou avez-vous été arrêté pour avoir commis ou accusé d'avoir commis une infraction pénale quelconque dans n'importe quel pays? Yes / Oui No / Non

d) Been refused admission to, or ordered to leave Canada?
 Vous a-t-on jamais refusé l'admission au Canada, ou enjoint de quitter le Canada? Yes / Oui No / Non

e) Applied for any Canadian Immigration visas (e.g. Permanent Resident, Student, Worker, Temporary Resident (visitor), Temporary Resident Permit)?
 Avez-vous demandé un visa canadien auparavant? (par exemple, un visa de résident permanent, d'étudiant, de travailleur, de résident temporaire [visiteur] ou un permis de séjour temporaire)? Yes / Oui No / Non

f) Been refused a visa to travel to Canada?
 Vous a-t-on jamais refusé un visa pour le Canada? Yes / Oui No / Non

g) In periods of either peace or war, have you ever been involved in the commission of a war crime or crime against humanity, such as: willful killing, torture, attacks upon, enslavement, starvation or other inhumane acts committed against civilians or prisoners of war; or deportation of civilians?
 En période de paix ou de guerre, avez-vous déjà participé à la commission d'un crime de guerre ou d'un crime contre l'humanité, c'est-à-dire de tout acte inhumain commis contre des populations civiles ou des prisonniers de guerre, par exemple, l'assassinat, la torture, l'agression, la réduction en esclavage ou la privation de nourriture, etc., ou encore participé à la déportation de civils? Yes / Oui No / Non

If you answer "yes" to any of the questions c) to g) above, you must provide details in the box below marked "Related information".
Si vous répondez « oui » à l'une ou plusieurs des questions c) à g) ci-dessus, vous devez fournir des détails dans cette case « Détails ».

Related information - Détails

20 During the past five years have you or any family member accompanying you lived in any other country than your country of citizenship or permanent residence for more than six months?
 Au cours des cinq dernières années, avez-vous ou n'importe quel membre de votre famille vous accompagnant a-t-il vécu dans un autre pays que votre pays de citoyenneté ou de résidence permanente pendant plus de six mois? Yes / Oui No / Non

21 If answer to question 20 is "yes" list countries and length of stay
 Si la réponse à la question 20 est affirmative, indiquer le nom de ces pays et la durée du séjour

Name Nom	Country Pays	Length of stay - Durée du séjour					
		From - De			To - À		
		D - J	M	Y - A	D - J	M	Y - A

22 I declare that I have answered all required questions in this application fully and truthfully
 Je déclare avoir donné des réponses exactes et complètes à toutes les questions de la présente demande

Signature of applicant - Signature du requérant _____
 Date

D - J	M	Y - A

The information you provide on this form is collected under the authority of the *Immigration and Refugee Protection Act* to determine if you may be admitted to Canada as a worker. It will be stored in Personal Information Bank CIC PPU 051, Foreign Student Records and Case File. It is protected and accessible under the *Privacy Act* and the *Access to Information Act*.

Les renseignements fournis sur ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* pour établir si vous êtes admissible au Canada à titre de travailleur. Ils seront versés au fichier de renseignements personnels CIC PPU 051, Dossier et fichier des étudiants étrangers. Ils sont protégés et accessibles en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*.

Bewerberstellungnahme-YWEP

Name:
Vorname:
Strasse:
PLZ/Ort:
Tel.:



Bundesagentur für Arbeit
Zentralstelle für
Arbeitsvermittlung (ZAV)

ERKLÄRUNG

Ich versichere, über ausreichende Geldmittel zu verfügen, um meinen Lebensunterhalt während der Anfangszeit meines Praktikums/Arbeitsaufenthalts zu bestreiten. Des weiteren sichere ich zu, für einen während des ganzen Aufenthalts in Kanada geltenden umfassenden Krankenversicherungsschutz (einschließlich Krankenhausbehandlung) und Haftpflichtversicherungsschutz zu sorgen.

Datum/Ort: _____ Unterschrift: _____