

Eingangsvermerk:

Landkreis Vorpommern-Rügen
Der Landrat
Eigenbetrieb Jobcenter
AGH-Koordination
Carl-Heydemann-Ring 98
18437 Stralsund

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen. Antragsunterlagen sind vollständig auszufüllen

Antrag auf Erstattung von Kosten für die Erbringung einer Maßnahme einer Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung (AGH MAE) nach § 16d SGB II

Hinweise zum Datenschutz

Der Träger der Grundsicherung benötigt die Angaben für die Prüfung der Förderungsvoraussetzungen gemäß § 16d Satz 2 Sozialgesetzbuch - Zweites Buch - (SGB II). Ihre Mitwirkungspflicht und deren Umfang ergibt sich aus §§ 61 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Zweites Buch - (SGB II). Bei fehlender Mitwirkung kann die Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§§ 61 ff SGB II). Die von Ihnen im Antrag inkl. seiner Anlagen angegebenen Daten werden in eine Maßnahmeakte aufgenommen. Für die Leistungszahlung werden einzelne Ihrer Daten automatisiert verarbeitet und gespeichert; die Löschung erfolgt spätestens 10 Jahre nach Beendigung der Leistungsgewährung. Ihre Daten werden im erforderlichen Umfang auch zur Erfüllung anderer Aufgaben nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch genutzt; an Stellen außerhalb der Sozialleistungsträger werden sie im Rahmen des für die Leistungsgewährung erforderlichen Umfangs weitergeleitet.

Antragstellender Träger:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Telefax:	
E-Mail-Adresse:	
Internet:	
Ansprechpartner*in (ggf. Vertreter*in):	
Für die AGH-Maßnahme ist zeichnungsbe- rechtigt - Name der Person	

Telefon:		
E-Mail-Adresse:		
Kontoinhaber:		
Bankverbindung - Name der Bank:		
BIC:		
IBAN:		
Betriebsnummer: (bitte stets angeben!)		
Titel der Maßnahme:		
Ausführliche Beschreibung der Maßnahmekonzeption ist als Anlage 1 beigefügt.	ja	nein
Stimmen Sie der Veröffentlichung der AGH-Stelle für deren Dauer auf der Internetseite des Jobcenters zu?	ja	nein
Hinweis: Die Gemeinnützigkeit eines Maßnahmeträgers allein ist nicht ausreichend für die Annahme, dass die durchgeführten Arbeiten im öffentlichen Interesse liegen.		
Ausführliche Angaben zum öffentlichen Interesse sind in Anlage 1 angegeben.	ja	nein
Ausführliche Beschreibung der auszuführenden Arbeiten ist als Anlage 1 beigefügt.	ja	nein
Die Arbeiten werden in meinem Betrieb / meinen Betriebsstätten durchgeführt.	ja	nein
Wenn nein, die Arbeiten werden in folgenden Ersatzstellen (Name Institution / Dienststelle / Betrieb) durchgeführt (ggf. als Anlage beifügen).		

<p>Hinweis: Werden die Arbeiten ganz oder teilweise in Einsatzstellen außerhalb der Betriebsstätten des Maßnahmeträgers durchgeführt, ist außerdem die Unterschrift der Einsatzstelle erforderlich sowie die Kooperationsvereinbarung vorzulegen.</p>		
<p>Die Arbeiten würden ohne Förderung nicht oder nicht in diesem Umfang durchgeführt.</p>	ja	nein
<p>Die Arbeiten würden ohne Förderung zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt.</p>	ja	nein
<p>Es besteht eine rechtliche Verpflichtung (durch Gesetze, Verträge, Satzungen, Verordnungen etc.), die Arbeiten durchzuführen.</p>	ja	nein
<p>Es handelt sich um Arbeiten, die üblicherweise von juristischen Personen des öffentlichen Rechts durchgeführt werden.</p>	ja	nein
<p>Werden die Arbeiten um mindestens zwei Jahre vorgezogen?</p>	ja	nein
<p>Zu welchem frühestmöglichen Zeitpunkt würden die Arbeiten auch ohne Förderung durchgeführt?</p>		
<p>Es handelt sich nicht um laufende Instandsetzungs-, Unterhaltungs-, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten oder sonstige Arbeiten (z.B. Verkehrssicherungspflichten), die für eine ordnungsgemäße Geschäftsführung unerlässlich sind.</p>	ja	nein
<p>Wurden vergleichbare Arbeiten (gleicher Bereich, Abschnitt oder Sachgebiet) bereits in der Vergangenheit durchgeführt und gefördert?</p>	ja	nein
<p>Wenn ja, mit der Maßnahme AGH-Nummer:</p>		
<p>Hinweis: Jede Form der Wiederbesetzung von vorübergehend oder dauerhaft freiwerdenden Arbeitsplätzen durch AGH-Kräfte ist unzulässig. Dies gilt auch für Vertretungen aller Art (z.B. Mutterschutz, Urlaubs- oder Krankheitsvertretungen, Elternzeit, Streiks).</p>		

Wurden die von Ihnen jetzt im Rahmen einer AGH angebotenen Arbeiten in den letzten 24 Monaten durch eine/n sozialversicherungspflichtig oder selbstständig Beschäftigte/n ausgeführt?	ja	nein
Ist eine Beeinträchtigung der Wirtschaft als Folge der Förderung zu befürchten?	ja	nein
Wenn nein,	die auszuführenden Arbeiten werden nicht als Dienstleistung auf dem freien Markt angeboten.	
	es erfolgt eine Begrenzung der Nutzungsberechtigten auf sozial benachteiligte Personen.	
	eine Unbedenklichkeitsbescheinigung von Wirtschaftsorganisationen (z.B. der IHK, HWK) liegt vor.	
	es liegen andere Gründe vor:	
<p>Hinweis: Die Sozialpädagogische Betreuung sowie der besondere Anleitungsbedarf ist zu begründen und nachvollziehbar ist die begleitenden Betreuung dazustellen (z.B. wie und mit welchem personellen Aufwand die AGH-Teilnehmer*innen eine Tagesstruktur, soziale Kompetenzen, Motivation, Steigerung der individuellen Belastbarkeit und Produktivität erreichen sollen).</p>		
Ist bei der Maßnahme eine sozialpädagogische Betreuung/Anleitung für die Teilnehmenden vorgesehen?	ja	nein
Wenn ja, wie hoch ist der sozialpädagogischer Anteil in Stunden je Woche/Monat?		
Konzept für sozialpädagogische Betreuung ist Bestandteil des Antrages als Anlage	ist beigelegt	wird nachgereicht
Konzeption ist Bestandteil der Anlage 1	ist beigelegt	wird nachgereicht

Weitere Maßnahmeelemente sind			
Es sollen Arbeitsgelegenheiten für folgende Personengruppen/Personenkreise geschaffen werden (z.B. Jugendliche bis 25 Jahre, Ältere ab 58 Jahren, Langzeitarbeitslose ältere Menschen, Langzeitarbeitslose, Geringqualifizierte, Behinderte, Alleinerziehende, Berufsrückkehrer*innen, erwerbsfähige Hilfebedürftige mit Migrationshintergrund):			
Für die auszuführenden Arbeiten sollen wie viele Teilnehmer*innen vom Eigenbetrieb Jobcenter zugewiesen werden.			
Davon:		Teilzeit mit	Stunden / Woche.
			In Vollzeit.
Stellenbeschreibung(en) für die / den zuzuweisenden Teilnehmer*innen (Anlage 2) ist beigelegt.		ja	
Hinweis: Die Anwesenheit und die durchgeführten Arbeiten der Teilnehmer*innen sind täglich durch den Träger oder Kooperationspartner zu kontrollieren und entsprechend nachvollziehbar zu dokumentieren.			
Maßnahmedurchführung - Umfang, Lage und Verteilung			
Der Umfang der wöchentlichen Maßnahmedurchführung beträgt		Stunden	
in der Regel von		Uhr bis	Uhr.
Konkrete Aussage zu Lage der Einsatzstellen und Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit enthält die Stellenbeschreibung (Anlage 2). Hinweis: Die zeitliche Umsetzung der Arbeitsgelegenheiten ist so festzulegen, dass Eigeninitiativen für die berufliche Integration der Teilnehmer*innen möglich sind.			

Die Maßnahme soll insgesamt wie folgt durchgeführt werden.	Jahr(e)	Monate	Wochen	Tage durchgeführt werden
Beginn der Maßnahme:				
voraussichtliches Ende der Maßnahme:				
Angaben zur Finanzierung der Maßnahme sind als Anlage (Anlage 4) beigefügt. Hinweis: Der Vordruck AGH 3c ist erforderlich, wenn eine Maßnahmekostenpauschale beantragt wird	ja	nein		
Besteht eine Verpflichtung Dritter, zur Finanzierung der Maßnahme Leistungen zu gewähren oder gewährt ein Dritter solche Leistungen, ohne dazu verpflichtet zu sein oder stellt(e) er solche in Aussicht oder können von Ihnen solche Leistungen beantragt oder erhoben werden?	ja	nein		
Wenn ja, bitte näher erläutern und Anlage 6 beifügen:				
Werden durch die Maßnahme auch Einnahmen erzielt, die der Einrichtung oder der Reduzierung der Maßnahmekosten dienen?	ja	nein		

Wenn ja, bitte näher erläutern und Anlage 6 beifügen:			
Mit der Bewilligung der beantragten Kosten- erstattung ist die Gesamtfinanzierung der beantragten Maßnahme gesichert.		ja	nein
Ich/Wir bin/sind bereit die Auszahlung der Mehraufwandsentschädigung in Höhe von 1,50 € an die Teilnehmer*innen im Auftrag des Eigenbetriebs Jobcenter vorzunehmen. Hinweis: Die Höhe der Mehraufwandsent- schädigung wird vom Eigenbetrieb Jobcen- ter festgelegt.		ja	nein
Ich/Wir beantrage/n eine Maßnahmekostenpauschale als Zuschuss für Bitte die Anlage 4 beilegen			
sozialpädagogische Betreuung		Personal - und Verwaltungskosten	
Sachkosten (z.B. Arbeitskleidung)		Unfall - und Haftpflichtversicherung	
sonstiger Aufwand		Anleitung	
in Höhe von EUR/mtl.			
für wie viele Teilnehmer*in			
für wie viele Monate			
Die Förderung ist erforderlich, weil sonst eine Finanzierung der Maßnahme nicht er- reicht werden kann (siehe Anlage 4).		ja	nein

Wenn ja, bitte Begründung:		
Angaben zur Trägereignung (Anlage 3) sind beigefügt.	ja	nein
Ist ein Personal-/Betriebsrat bei Ihnen und/oder dem beauftragten Dritten (Kooperationspartner) vorhanden?	ja	nein
Wenn ja, Stellungnahme des Personal-/Betriebsrates zur Durchführung der Maßnahme ist beizufügen.	ja	nein

Erklärung des Antragstellers

Hiermit erklärt der Antragsteller, dass

- mir / uns insbesondere bekannt ist, dass falsche oder unvollständige Angaben nicht nur zur Erstattung von Leistungen, sondern auch zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren (Subventionsbetrug) führen können.
- ich / wir verpflichte(n) mich / uns selbst oder unter meiner/unserer Verantwortung ganz oder teilweise von einem von mir/uns beauftragten Dritten, eine ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme sicherzustellen. Dies umfasst insbesondere die maßnahmekonforme Durchführung der Arbeiten und eine zweckentsprechende Mittelverwendung, die Einhaltung der Vorschriften über den Arbeitsschutz und das Bundesurlaubsgesetz, mit Ausnahme der Vorschriften über das Urlaubsentgelt, die Sicherstellung der Unfallversicherung sowie der Haftpflichtversicherung der in den bewilligten Arbeitsgelegenheiten beschäftigten Personen sowie die Bereitstellung einer angemessenen fachlichen, persönlichen, sachlichen und räumlichen Ausstattung.
- die Gesamtfinanzierung der Maßnahme gesichert (z.B. durch Eigenanteil) ist.
- die Auszahlung der Kostenerstattung monatlich nachträglich erfolgt. Etwaige zu Unrecht geleistete Erstattungen sind zurück zu zahlen.
- ich / wir mich / uns verpflichte(n), im Falle einer sozialpädagogischen Betreuung mit diesem Antrag einen Plan vorzulegen, aus dem Inhalt und Dauer der sozialpädagogischen Betreuung zu ersehen sind.
- ich / wir mich / uns verpflichte(n), jede Änderung in Bezug auf den hier gemachten Angaben unverzüglich mitzuteilen.
- Weiterhin übermittle(n) ich / wir sofort alle Informationen, die sich auf die Förderungsvoraussetzungen und die Zahlung der Förderung auswirkt, insbesondere
 - der Erstbesetzungsstand am Tag des Maßnahmebeginns,
 - täglich Veränderungen bei Zu- und Abgängen,
 - unentschuldigte Abwesenheit des zugewiesenen Teilnehmers/in,

- die Beendigung der Beschäftigung eines Teilnehmers/in während des Förderungszeitraumes sowie die hierfür maßgeblichen Gründe bis spätestens zum 3. Tag nach Eintritt Bekanntwerden der Beendigung,
 - eine Verringerung, der bei der Bemessung der Arbeitsgelegenheit zugrundeliegenden Arbeitszeit,
 - Konflikte am Arbeitsplatz, die eine Fortführung des Teilnehmers/in gefährden können,
 - eine Veränderung der Einnahmen oder Zuschüsse Dritter
 - eine Veränderung, die öffentliches Interesse, Zusätzlichkeit, Wettbewerbsneutralität und Auswirkungen auf reguläre Beschäftigungsverhältnisse betrifft.
- Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass sich aus einer Genehmigung dieses Antrags kein Anspruch auf Zuweisung einer geeigneten AGH-Teilnehmer*in ableitet.
 - Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, den zugewiesenen Teilnehmer*in, z.B. für Qualifizierungsmaßnahmen, Vorstellungsgespräche und Termine beim Eigenbetrieb Jobcenter in erforderlichem Umfang von der Arbeit frei zu stellen.
 - Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die Integration des Teilnehmers/in in den 1. Arbeitsmarkt vorrangig ist. Aus diesem Grund kann die AGH-Maßnahme bei Vorliegen eines Arbeitsvertrages ohne Einhaltung von Fristen beendet werden.
 - Ich/wir verpflichte(n) mich / uns entsprechende Auskünfte gegenüber dem Eigenbetrieb Jobcenter Vorpommern-Rügen zu erteilen und alle maßnahmerelevanten Unterlagen bereitzustellen, Einsicht in Geschäftsunterlagen sowie den Zutritt zu den Geschäftsräumen bzw. zu den Arbeitsorten der Teilnehmer*in und Befragungen dieser zuzulassen oder zu gewährleisten. In den Fällen, in denen zur Erfüllung des Maßnahmezwecks Arbeiten bei Einsatzstellen ausgeführt oder Haushaltsmittel an Dritte weitergeleitet werden, sind diese Rechte auch gegenüber der Einsatzstelle bzw. den Dritten auszubedingen.
 - Ich/wir verpflichte(n) mich / uns, Maßnahmebelege mindestens 10 Jahre nach Ablauf der Förderungsdauer für Prüfzwecke aufzubewahren.
 - Ich/ Wir verpflichte(n) mich / uns, Presse- und Öffentlichkeitsarbeiten, die AGH-Beschäftigung zum Inhalt hat, mit dem Eigenbetrieb Jobcenter Vorpommern-Rügen abzustimmen.
 - die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden.

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag gemachten Angaben.

Für den Maßnahmeträger:

Stempel

Ort

Datum

Unterschrift

Für die Einsatzstelle (ggf. Anlage beifügen)

Stempel

Ort

Datum

Unterschrift

Stellungnahme des Personal-/Betriebsrates zu den Angaben im Antrag
Der Maßnahme wird

zugestimmt.

nicht zugestimmt.

Es bestehen Bedenken (s. Anlage).

Ort

Datum

Unterschrift des Personal-/Betriebsrates)

Einzureichen sind mit diesem Antrag:

Anlage 1 - Angaben zur Maßnahme (Maßnahmekonzeption, bei Bedarf inkl. Konzeption sozialpäd. Betreuung)

Anlage - Unbedenklichkeitsbescheinigung für Maßnahmen im grünen Bereich

Anlage 2 - Stellenbeschreibung, Beschreibung der auszuführenden Arbeiten

Anlage 3 - Erklärung zur Eignung des Maßnahmeträgers inkl. der dazugehörigen Unterlagen

Anlage 4 - Finanzierungsnachweis

Anlage 6 - Befürwortung einer AGH (sofern Einsatz außerhalb der Betriebsstätten erfolgt)