

Anlage 2 - Stellenbeschreibung

- gleichzeitig Stellenangebot für die Zuweisung -

Anlage zu Nr. 3 des Antrages auf Förderung einer Arbeitsgelegenheit

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen

Träger der Maßnahme:					
Kurzbezeichnung der Maßnahme:					
Tätigkeitsbeschreibung für				Kräfte	
Bezeichnung der Tätigkeit:					
Tätigkeitsbeschreibung/Anforderungen (berufliche Mindestkenntnisse und -fertigkeiten, körperliche Anforderungen soziale Kompetenzen)					
Zielgruppe		Behinderte		erwerbsfähige Hilfebedürftige mit Migrationshintergrund	
		Geringqualifizierte		Berufsrückkehrer*innen	
		Jugendliche bis 25 Jahre		Alleinerziehende	
		Ältere ab 58 Jahren		Langzeitarbeitslose	
		Langzeitarbeitslose ältere Menschen		Sonstige:	
Tätigkeitsort/e (Bitte genaue Anschrift angeben, ggf. mit Lageplan):					

Einsatzstelle:						
Eine sozialpädagogische Betreuung findet statt?	Ja			Nein		
Vorgeschlagene Mehraufwandsentschädigung:				EUR / Stunde		
Zeitlicher Umfang:				Stunden / wöchentlich		
Umfang und Verteilung der Arbeitszeit (unter Angabe evtl. Pausenzeiten):	Vollzeit				Gleitzeit	
	Teilzeit				In Schichten	
Verteilung auf die Wochentage			Montag			
			Mittwoch			
			Freitag			
			Sonntag			
Ist der Einsatz der Teilnehmer*in auch an Wochenenden und Feiertagen geplant?	Ja			Nein		
Wenn ja, bitte Begründung:						
Arbeitszeit von				Uhr		
Arbeitszeit bis				Uhr		
Ergänzende Angaben						
Dauer der Tätigkeit von	von			bis		
Vorzustellen bei / Rückfragen an:						
Herrn/Frau						
Telefon						

Fax			
E-Mailadresse			
Internetadresse			
Unterzeichnung für den Maßnahmeträger			
Ort		Datum	
Unterschrift			
Für die Einsatzstelle (Unterschrift nur erforderlich, wenn Einsatz an einer anderen Stelle - wie oben angegeben - erfolgen wird.)			
Ort		Datum	
Unterschrift			