

Kreisverwaltung Kleve  
Abt. 4.3 – Jobcenter  
Nassauerallee 15-23  
47533 Kleve

Eingangsvermerk Jobcenter:

Maßnahme-Nr. Jobcenter:

## Förderantrag

### auf Bewilligung einer Arbeitsgelegenheit nach § 16d SGB II

- Erstantrag
- Verlängerungs-/Änderungsantrag zu Maßnahme-Nr.

#### 1 Angaben zum Anbieter der Arbeitsgelegenheit

1.1 Name/Bezeichnung des Anbieters:	
1.2 Straße, Hausnummer:	
1.3 PLZ, Ort:	
1.4 Betriebsnummer:	
1.5 Ansprechperson:	
1.6 Telefon:	
1.7 E-Mail:	
1.8 Rechtsform:	
<input type="checkbox"/> Gemeinnütziger Verein	
<input type="checkbox"/> Öffentliche Körperschaft	
<input type="checkbox"/> Stiftung / gGmbH	
<input type="checkbox"/> Privater Anbieter	
<input type="checkbox"/> Sonstige:	
1.9 IBAN:	
1.10 BIC:	1.11 Bank:

## 2 Angaben zur Arbeitsgelegenheit

2.1 Kurzbezeichnung der Arbeitsgelegenheit:
2.2 Zuordnung zum Arbeitsgelegenheiten-Ideenpool des Kreises Kleve: <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 1: Soziales <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 2: Kindertagesstätten <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 3: Schule <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 4: Kinder und Jugend <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 5: Vereine <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 6: Naturschutz, Tierschutz, Umweltschutz <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 7: Öffentliche Einrichtungen <input type="checkbox"/> Tätigkeitsfeld 8: Gastronomie
2.3 Für welchen Zeitraum wollen Sie die Arbeitsgelegenheit anbieten? (max. 36 Monate) von: _____ bis: _____
2.4 verfügbare Maßnahmeplätze der Arbeitsgelegenheit:
2.5 Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit: (max. 30 Std./ Woche)
2.6 Ist eine Durchführung in Teilzeit möglich?
2.7 Gestaltung der Wochenarbeitszeit: (z.B. Mo – Fr, 08:00 h – 15:00 h)
2.8 Ziel und Beschreibung der Arbeitsgelegenheit (ggf. als Anlage beifügen):
2.9 <b>Tätigkeitsbeschreibung:</b> Bitte nehmen Sie konkret dazu Stellung, welche Tätigkeiten ein Teilnehmender in der Arbeitsgelegenheit ausführen soll (ggf. als Anlage beifügen).
Tätigkeit 1:
Tätigkeit 2:
Tätigkeit 3:
Tätigkeit 4:
Tätigkeit 5:

### 3 Einhaltung der Förderkriterien

#### 3.1 Erklärungen zur **Zusätzlichkeit**

Arbeiten sind zusätzlich, wenn sie ohne die Förderung nicht, nicht in diesem Umfang oder erst zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt würden.

Die Arbeiten würden ohne Förderung

- nicht
- nicht in diesem Umfang
- zu einem späteren Zeitpunkt (ab                    )  
durchgeführt werden.

Es besteht keine rechtliche Verpflichtung (durch Gesetze, Verordnungen, Satzungen, Verträge), die Arbeiten durchzuführen.

Die Arbeiten werden nicht üblicherweise von juristischen Personen des öffentl. Rechts durchgeführt.

Es handelt sich nicht um lfd. Instandsetzungs-, Unterhaltungs-, Reinigungs- oder Verwaltungsarbeiten.

Es handelt sich nicht um Arbeiten, die für eine ordnungsgemäße Geschäftsführung unerlässlich sind.

3.2 Bitte beschreiben Sie die Zusätzlichkeit der Arbeitsgelegenheit (ggf. als Anlage beifügen):

#### 3.3 Erklärungen zum **öffentlichen Interesse**

Arbeiten liegen im öffentlichen Interesse, wenn das Arbeitsergebnis der Allgemeinheit dient.

Durch die Arbeiten werden

- keine Einnahmen erzielt.
- nur Einnahmen erzielt, die der Reduzierung der Maßnahmekosten dienen.

3.4 Bitte beschreiben Sie das öffentliche Interesse der Arbeitsgelegenheit (ggf. als Anlage beifügen):

3.5 Erklärungen zur **Wettbewerbsneutralität**

Arbeiten sind wettbewerbsneutral, wenn durch sie eine Beeinträchtigung der Wirtschaft infolge der Förderung nicht zu befürchten ist und Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weder verdrängt noch in ihrer Entstehung verhindert wird.

- Aufgrund der geförderten Arbeiten wird
- die Schaffung neuer Arbeitsplätze,
  - die Wiederbesetzung vorübergehend oder dauerhaft frei werdender Stellen (z.B. Mutterschutz),
  - die notwendige Erweiterung des Personalbestandes,
  - die Verlängerung befristeter Arbeitsverträge oder
  - eine sich daran anschließende unbefristete Einstellung

nicht gefährdet oder verhindert.

- Das Waren-/ Dienstleistungsangebot ist auf sozial benachteiligte Personen begrenzt.  
 Es liegt eine Unbedenklichkeitsbescheinigung eines Wirtschaftsverbandes vor.

3.6 Bitte beschreiben Sie die Wettbewerbsneutralität der Arbeitsgelegenheit (ggf. als Anlage beifügen):

**4 Einsatzorte**

Sollte die Arbeitsgelegenheit ganz oder in Teilen an weiteren Arbeitsorten – also abweichend von der auf Seite 1 unter 1.2 angegebenen Adresse – durchgeführt werden, tragen Sie dies bitte hier ein.

Lfd. Nr.	Einsatzort (Adresse)	Ansprechperson (Telefonnummer)	Anzahl der Teilnehmenden	Tätigkeitsfelder laut Tätigkeitsbeschreibung (Nr. 2.9)
1				
2				
3				
4				
5				

## 5 Personal

Erforderliche Kosten, die unmittelbar mit der Verrichtung von Arbeiten in Arbeitsgelegenheiten entstehen, werden vom Jobcenter übernommen. Hierzu können auch Personalkosten gehören, die entstehen, wenn eine besondere Anleitung, eine tätigkeitsbezogene Unterweisung oder eine sozialpädagogische Betreuung notwendig ist. 5.1 und 5.2 sind dabei nur auszufüllen, wenn tatsächlich Personalkosten entstehen.

Im Rahmen der Durchführung der Arbeitsgelegenheit entstehen Personalkosten.

5.1 Personalkosten entstehen durch

- eine besondere Anleitung.  
 eine tätigkeitsbezogene Unterweisung.  
 eine sozialpädagogische Betreuung.

5.2 Bitte führen Sie an, auf welche Weise (Art, Umfang, Inhalt) die Personalkosten entstehen und warum diese notwendig sind (ggf. als Anlage beifügen):

5.3 Aufstellung der mitarbeitenden Personen, die die besondere Anleitung, tätigkeitsbezogene Unterweisung oder sozialpädagogische Betreuung durchführen (inklusive dazugehöriger Qualifikationen).

Lfd. Nr.	Name der Person	Einsatzbereich	Einsatzort-Nr. gemäß Eintragungen unter 4	Qualifikation
1				
2				
3				
4				
5				

## 6 Anforderungen an die Teilnehmenden

Bitte tragen Sie hier ein, welche Anforderungen mögliche Teilnehmenden an der Arbeitsgelegenheit erfüllen müssen, wie bspw. körperliche Belastbarkeit, Mobilität, etc. (ggf. als Anlage beifügen):

## 7 Finanzierung

Erläuterungen zur Ermittlung der Personalkosten können der Richtlinie für Anbieter von Arbeitsgelegenheiten nach § 16d SGB II („Anbieter-Richtlinie AGH“) entnommen werden.  
Sollten keine Maßnahmekosten für die Arbeitsgelegenheit anfallen, können Sie diesen Punkt überspringen und bei Nr. 8 fortfahren.

7.1 Kosten			EUR pro Monat
<b>Personalkosten</b>			
Reihenfolge der mitarbeitenden Personen bitte entsprechend der vorherigen Aufstellung unter 5.3 wählen. Bitte geben Sie das Gehalt dabei inklusive des Arbeitgeberanteils zur Sozialversicherung an. Bitte fügen Sie einen Gehaltsnachweis bei.			
<b>Person Nr. 1:</b>	Gehalt:	Wochenstunden laut Arbeitsvertrag:	Einsatz in der Maßnahme (Std./Wo.):
Einsatz in weiteren Maßnahmen (bspw. Vergabemaßnahmen, AGH, etc.):			€
<b>Person Nr. 2:</b>	Gehalt:	Wochenstunden laut Arbeitsvertrag:	Einsatz in der Maßnahme (Std./Wo.):
Einsatz in weiteren Maßnahmen (bspw. Vergabemaßnahmen, AGH, etc.):			€
<b>Person Nr. 3:</b>	Gehalt:	Wochenstunden laut Arbeitsvertrag:	Einsatz in der Maßnahme (Std./Wo.):
Einsatz in weiteren Maßnahmen (bspw. Vergabemaßnahmen, AGH, etc.):			€
<b>Person Nr. 4:</b>	Gehalt:	Wochenstunden laut Arbeitsvertrag:	Einsatz in der Maßnahme (Std./Wo.):
Einsatz in weiteren Maßnahmen (bspw. Vergabemaßnahmen, AGH, etc.):			€
<b>Person Nr. 5:</b>	Gehalt:	Wochenstunden laut Arbeitsvertrag:	Einsatz in der Maßnahme (Std./Wo.):
Einsatz in weiteren Maßnahmen (bspw. Vergabemaßnahmen, AGH, etc.):			€
<b>Summe Personalkosten</b>			<b>€</b>

<b>Sachkosten</b>	
Die Kosten müssen unmittelbar in Zusammenhang mit der Durchführung der Arbeitsgelegenheit entstanden sein. Bitte benennen Sie daher die Kosten so konkret wie möglich und fügen Sie entsprechende Nachweise bei.	
	€
	€
	€
	€
	€
	€
<b>Summe Sachkosten</b>	<b>€</b>
<b>Gesamtkosten (Summe Personalkosten + Summe Sachkosten)</b>	<b>€</b>

<b>7.2 Einnahmen</b>	<b>EUR pro Monat</b>
öffentliche Mittel (Landesprogramm, kommunale Mittel, sonstige)	€
erwartete Einnahmen aus AGH zur Deckung der Maßnahmekosten	€
Eigenmittel des Anbieters	€
<b>Summe Einnahmen</b>	<b>€</b>

<b>7.3 Nettokosten der Arbeitsgelegenheit (Gesamtkosten – Einnahmen)</b>	<b>€</b>
<b>7.4 Monatliche Kostenpauschale pro Teilnehmenden (Nettokosten ÷ Maßnahmeplätze gemäß Angaben unter 2.4)</b>	<b>€</b>

## **8 Erklärungen zur Anbieter- und Maßnahmeeignung**

<p><b>8.1 Erklärungen zur Anbietereignung</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass während der letzten 2 Jahre gegen mich keine Strafen oder Bußen wegen illegaler Beschäftigung verhängt worden sind.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass den Verpflichtungen zur Zahlung von Steuern und Abgaben sowie der Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung ordnungsgemäß nachgekommen wurde.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass das von mir eingesetzte Betreuungspersonal tariflich oder ortsüblich entlohnt wird.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass aktuell über mein Vermögen kein Insolvenzverfahren oder ein vergleichbares gesetzliches Verfahren eröffnet oder die Eröffnung beantragt oder dieser Antrag mangels Masse abgelehnt wurde.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass ich mich aktuell nicht in Liquidation befinde.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass ich keine schwere Verfehlung u. a. vollendete oder versuchte Bestechung, Vorteilsgewährung sowie schwerwiegende Straftaten, die im Geschäftsverkehr begangen worden sind, insbesondere Diebstahl, Unterschlagung, Erpressung, Betrug, Untreue und Urkundenfälschung, begangen habe.</p>
<p><b>8.2 Erklärungen zur Maßnahmeeignung</b></p> <p><input type="checkbox"/> Die Anbieter-Richtlinie AGH habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben. Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben nicht nur zur Erstattung von Leistungen, sondern auch zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren (Subventionsbetrug) führen können.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich verpflichte mich, eine ordnungsgemäße Durchführung der Arbeitsgelegenheit sicherzustellen. Dies umfasst insbesondere die antragsgemäße Durchführung der Arbeiten und eine zweckentsprechende Mittelverwendung.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass die Ausstattung (personelle, sachliche und räumliche Infrastruktur) dem professionellen Standard entspricht und die ordnungsgemäße Arbeit mit den Teilnehmenden sichergestellt ist.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass für die Teilnehmenden eine Meldung an die Unfallversicherung erfolgt sowie eine Betriebshaftpflicht vorhanden ist.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich verpflichte mich, jede Änderung, die sich auf die Fördervoraussetzungen und die Zahlung der Förderung auswirkt, unverzüglich mitzuteilen. (Näheres zur Änderungsmitteilung siehe Anbieter-Richtlinie AGH)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich verpflichte mich, vertretenden Personen des Jobcenters Kreis Kleve im Rahmen von Prüfungen Einsicht in die Geschäftsunterlagen sowie Zutritt zu den Geschäftsräumen bzw. Maßnahmeorten zu gewähren.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich verpflichte mich, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die Vorschriften zum Sozialdatenschutz, einzuhalten. Insbesondere dürfen die Daten von Teilnehmenden nur zur Erfüllung der aus der Maßnahme obliegenden Pflichten genutzt werden. Jede Verwendung dieser Daten zu anderen Zwecken ist unzulässig. Ich bin zu einer eigenen Datenerhebung nur in dem für die Maßnahme unabdingbaren Umfang berechtigt. Für die Einhaltung dieser oder gesetzlicher Vorschriften hafte ich auch für meine mitarbeitenden Personen und die von mir eingesetzten Dritten.</p>



Ich erkläre mich bereit, weitere Unterlagen (bspw. Qualifizierungsnachweise des Personals, Zertifizierung nach AZAV, Gesellschaftsvertrag/Satzung) im Falle der Anforderung durch das Jobcenter Kreis Kleve einzureichen.

Ich versichere, dass an der Durchführung der Arbeitsgelegenheit beteiligte Dritte ebenfalls die zuvor genannten Anforderungen an Anbieter- sowie Maßnahmeeignung erfüllen. Die im Förderantrag gemachten Angaben sind mit diesen abgestimmt und die Anbieter-Richtlinie AGH ist gelesen und zur Kenntnis genommen worden.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**

## **Erklärung des Kreises Kleve zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten und Informationen zum Datenschutz**

Im Rahmen dieser Online-Dienstleistung erbringt der Kreis Kleve für Sie einen Telemediendienst im Sinne des Telemediengesetzes (TMG). Dabei werden die von Ihnen benötigten Daten gemäß den gesetzlichen Vorgaben verarbeitet, insbesondere denen des TMG und der seit dem 25.05.2018 unmittelbar geltenden EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) in Verbindung mit dem Datenschutzgesetz NRW (DSG NRW).

Für die Inanspruchnahme und Ausführung der Dienstleistung bzw. für die Durchführung des Antragsverfahrens nach § 16d SGB II ist die Verarbeitung von personenbezogenen Daten erforderlich. Ihre in diesem Zusammenhang zu verarbeitenden personenbezogenen Daten sind zweckgebunden, das heißt, sie werden nur für den Zweck verwendet, für den sie erhoben worden sind.

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt dabei aufgrund folgender Rechtsgrundlage: § 16d SGB II.

Aufgrund der vorgenannten Rechtsgrundlage sind Sie verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen möchten, hätte dies zur Folge, dass die vorgenannte Dienstleistung nicht beansprucht bzw. erbracht werden könnte oder dass die Durchführung des Verfahrens nicht beendet werden könnte. Dies würde ggf. zur Ablehnung Ihres Antrags führen.

Zur Erfüllung des vorgenannten Zwecks werden Ihre Daten ausschließlich im Rahmen datenschutzrechtlicher Zulässigkeiten an folgende Empfänger (Dritte) übermittelt: Jobcenter im Kreis Kleve.

Die von Ihnen im Rahmen dieser Dienstleistung bzw. dieses Verfahrens erfassten personenbezogenen Daten werden für die Dauer von zehn Jahren nach Ende des Bewilligungszeitraumes bzw. falls es zu keiner Bewilligung kommen sollte, für zehn Jahre gespeichert.

### **Was sind personenbezogene Daten?**

Der Begriff der personenbezogenen Daten ist in Artikel 4 Ziffer 1 der DS-GVO definiert. Demnach handelt es sich um alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen. Darunter fallen beispielsweise Ihr Name, Ihre Anschrift, Ihre Telefonnummer oder Ihr Geburtsdatum.

### **Was bedeutet die Verarbeitung von Daten?**

Die Bedeutung der Verarbeitung personenbezogener Daten ergibt sich aus Artikel 4 Ziffer 2 DS-GVO. Danach ist die Bezeichnung „Verarbeitung“ ein umfassender Oberbegriff für sämtliche Verfahrensweisen im Umgang mit Daten. Hierzu zählen beispielsweise die Erhebung, die Speicherung, die Verwendung, die Übermittlung und die Löschung von personenbezogenen Daten.

## Ihre Rechte nach der DS-GVO

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich der erfassten personenbezogenen Daten wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen. Rechtsgrundlage hierfür sind die Artikel 15 bis 21 der DS-GVO und die Vorschriften des DSGVO NRW.

Verantwortliche Person im Sinne der DS-GVO:

Leiterin der Abteilung 4.3 – Jobcenter und Migration  
Carina Cleven-Pawletko

Nassauerallee 15-23  
47533 Kleve  
Telefon 02821 85-0  
Telefax 02821 85-500  
eMail [info@kreis-Kleve.de](mailto:info@kreis-Kleve.de)  
Internet [www.kreis-Kleve.de](http://www.kreis-Kleve.de)

Die Einhaltung der rechtlichen Grundlagen bzw. Voraussetzungen werden durch den Datenschutzbeauftragten des Kreises Kleve überwacht. Den Datenschutzbeauftragten des Kreises Kleve erreichen Sie unter der eMail [datenschutzbeauftragter@kreis-kleve.de](mailto:datenschutzbeauftragter@kreis-kleve.de) oder telefonisch unter 02821 85-888.

Der Datenschutzbeauftragte ist nicht zuständig für datenschutzrechtliche Fragen in Bezug auf die Tätigkeit der kreisangehörigen Städte und Gemeinden, anderer Behörden auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene oder privater Unternehmen und Vereine. Insofern wenden Sie sich bitte unmittelbar an die Datenschutzbeauftragte bzw. den Datenschutzbeauftragten der betreffenden Stelle.

Datenschutzrechtliche Beschwerden über den Kreis Kleve richten Sie bitte an die

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen,  
Kavalleriestr. 2-4,  
40213 Düsseldorf  
Telefon 0211 38424-0  
Telefax 0211 38424-10  
eMail [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de).