

Eingangsvermerk Jobcenter:

Maßnahme-Nr. Jobcenter:

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

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 Tätigkeitsbeschreibung: Bitte nehmen Sie konkret dazu Stellung, welche Tätigkeiten ein Teilnehmer 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 daher nur auszufüllen, wenn tatsächlich Personalkosten entstehen. Zusätzlich füllen Sie in diesem Fall bitte die Anlage „Personal“ aus.

Im Rahmen der Durchführung der Arbeitsgelegenheit entstehen Personalkosten.

5.1 Personalkosten entstehen durch

- eine besondere Anleitung.
 eine tätigkeitsbezogene Unterweisung.
 eine sozialpädagogische Betreuung.
 Ein Konzept ist beigefügt (nur erforderlich, wenn Kosten für sozialpädagogische Betreuung entstehen).

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

Die Anlage „Personal“ und die Nachweise der Qualifikation der Mitarbeitenden sind beigefügt.

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 Maßnahmekostenpauschale 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 8 fortfahren. Die Maßnahmekostenpauschale wird pro Monat und Teilnehmenden festgesetzt. Eventuelle Gesamtausgaben oder Einnahmen sind daher entsprechend auf Monate und die Anzahl der Maßnahmeplätze gemäß der Angaben unter 2.4 aufzuteilen.

7.1 Kosten	EUR pro Monat und Teilnehmenden
Personalkosten laut Anlage „Personal“	€
Sachkosten Die Kosten müssen unmittelbar in Zusammenhang mit der Durchführung der Arbeitsgelegenheit entstehen. Bitte benennen Sie daher die Kosten so konkret wie möglich und fügen Sie entsprechende Nachweise bei. Bei der Ermittlung der Kosten beachten Sie bitte die jeweiligen Obergrenzen (Ziff. 5.1.3. der Anbieter-Richtlinie AGH)	
a) Raum- und / oder Fahrtkosten	
	€
	€
Summe Raum-/Fahrtkosten (max. 40,00 €)	€
b) Arbeitskleidung, Sicherheitsschuhe, Gesundheitsnachweise etc.	
	€
	€
	€
Summe Arbeitskleidung, Sicherheitsschuhe, Gesundheitsnachweise etc. (max. 30,00 €)	
c) Verbrauchsmaterialien	
Summe Verbrauchsmaterialien (max. 10,00 €)	
Summe Sachkosten (max. 80,00 €)	€
Gesamtkosten (Summe Personalkosten + Summe Sachkosten)	€

7.2 Einnahmen	EUR pro Monat und Teilnehmenden
öffentliche Mittel (Landesprogramm, kommunale Mittel, sonstige)	€
erwartete Einnahmen aus AGH zur Deckung der Maßnahmekosten	€
Eigenmittel des Anbieters	€
Summe Einnahmen	€
7.3 Maßnahmekostenpauschale (Gesamtkosten – Einnahmen) €	

8 Erklärungen zur Anbieter- und Maßnahmeeignung

<p>8.1 Erklärungen zur Anbietereignung</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>8.2 Erklärungen zur Maßnahmeeignung</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