|  |  |
| --- | --- |
| Maßnahmenummer | JobcEN-AVGS- |
| Gültigkeitsdauer des Maßnahmebogens | von \_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ |
| Zertifikatsnummer der Maßnahme |  |
| Zulassungszeitraum der Maßnahme | von       bis |
| Zulassungszeitraum des Trägers | von       bis |
| Fachkundige Stelle |  |

**Angaben zum Bildungsträger**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Straße, Nummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Betriebsnummer |  |
| Ansprechpartner/in beim Bildungsträger |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| E-Mail |  |
| Träger-EMail-Adresse für den Austausch personenbezogener Daten: |  |

**Angaben zum Maßnahmeort**

|  |  |
| --- | --- |
| Straße, Nummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Ansprechpartner/in am Maßnahmeort |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| E-Mail |  |

**Ansprechpartner/in beim Jobcenter EN**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Herr Dribusch |
| Telefon | 02336 93 - 3948 |
| Fax | 02336 931 - 3948 |
| E-Mail | f.dribusch@en-kreis.de |

**Angaben zur Maßnahme**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bezeichnung der Maßnahme |  | |
| Maßnahmeziel nach § 16 SGB II i.V.m. § 45 SGB III Satz 1 Absatz 1 | | |
| Nr. 1 | Heranführen an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt | |
| Nr. 2 | Feststellung, Verringerung und Beseitigung v. Vermittlungshemmnissen | |
| Nr. 3 | Vermittlung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung (**nur als Maßnahmekombination** !) | |
| Nr. 4 | Heranführen an eine selbständige Tätigkeit | |
| Nr. 5 | Stabilisierung der Beschäftigungsaufnahme | |
| Maßnahmeinhalte | **Bitte detaillierte Darstellung, kein Verweis auf Flyer etc.! Bei modularen Maßnahmen bitte die Module nummerieren!** | |
| Maßnahmezeiten (Tag/Datum und Uhrzeit) |  | |
| Maximale Maßnahmedauer je TN in UE |  | |
| Art der Durchführung | Einzelmaßnahme | |
|  | Gruppenmaßnahme | |
| Betriebliche Erprobung | ja | nein |

**Sonstiges:**

**Kosten**

Von der fachkundigen Stelle sind Maßnahmekosten in Höhe von       Euro je Teilnehmerin/Teilnehmer zugelassen worden.

Von der fachkundigen Stelle sind Maßnahmekosten in Höhe von       Euro je Teilnehmerstunde zugelassen worden.

In den Maßnahmekosten enthalten sind Kosten für:

Lernmittel

Arbeitskleidung

Bewerbungskosten

Sonstiges:

**Zahlung**

Die Überweisung der Maßnahmekosten erfolgt direkt auf das unten angegebene Konto des Trägers.

**Die nachfolgenden Zahlungs- bzw. Kündigungsbedingungen, die Voraussetzung für eine Direktzahlung an den Träger sind, werden anerkannt und erfüllt:**

1) Die Maßnahmekosten umfassen alle im Zusammenhang mit der Vorbereitung und Durchführung der Aktivierungsmaßnahme entstehenden, notwendigen Kosten in Abhängigkeit vom Maßnahmeziel.  
Es werden nur Maßnahmekosten berücksichtigt, die im Rahmen des Zulassungsverfahrens für die bewilligte Maßnahme festgelegt wurden.  
Dabei können nur Kosten für tatsächlich durchgeführte und bewilligte Maßnahmeteile erstattet werden. Fehlzeiten wirken sich nicht mindernd auf die Kostenerstattung aus.

2) Die Zahlung der Maßnahmekosten erfolgt nachträglich auf Rechnung. Der Rechnung ist eine differenzierte Auflistung der Anwesenheitstage und Anwesenheitsstunden beizufügen.  
Bei Maßnahmen, die länger als 1 Monat dauern, kann monatlich eine Teilrechnung gestellt werden.

3) Im Falle eines vorzeitigen Austritts aus der Maßnahme bestehen keine weiteren Zahlungsansprüche. Ein Maßnahmeabbruch oder die Gefährdung des Maßnahmeerfolges aufgrund von Fehltagen oder unzureichender Teilnahme sind unverzüglich dem Jobcenter EN mitzuteilen.

4) Überzahlte Maßnahmekosten werden unverzüglich nach Aufforderung in einer Summe zurückerstattet.

5) Der Maßnahmeerfolg wird u.a. durch einen engen Informationsaustausch mit der zuständigen Fachkraft des Jobcenters EN beeinflusst. Ein enger Informationsaustausch wird zugesichert, insbesondere die sofortige Bekanntgabe von Fehl- und Krankheitszeiten.   
Eine Teilnahmebescheinigung mit Angaben zum Inhalt, zeitlichem Umfang und Ziel der Maßnahme wird den Teilnehmenden ausgehändigt und in Kopie mit der Abschlussrechnung an das Jobcenter EN gesendet. Bei Maßnahmen, die länger als 1 Woche dauern, ist dem Jobcenter zusätzlich ein teilnehmerbezogener Bericht mit der Beschreibung der geleisteten Aktivitäten und des Maßnahmeerfolges einzureichen.

6) Wird die Zulassung der Maßnahme widerrufen, sind ab diesem Zeitpunkt keine weiteren Monatsraten zu zahlen.

**Es wird versichert, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen.**

**Änderungen werden dem Jobcenter EN unverzüglich mitgeteilt.**

|  |  |
| --- | --- |
| Geldinstitut: |  |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |

     , den

Stempel und Unterschrift des/der Bevollmächtigten

Hinweis:

Dieser Maßnahmebogen ist nur gültig mit der vom Jobcenter EN zugeteilten Maßnahmenummer und der Unterschrift der zuständigen Fachkraft.

**Der vollständig ausgefüllte Maßnahmebogen ist im Word-Format ohne Unterschrift per Email an** [**f.dribusch@en-kreis.de**](mailto:f.dribusch@en-kreis.de) **und im Original mit Unterschrift per Post an das Jobcenter EN, Rheinische Str. 41, 58332 Schwelm zu senden.**

|  |  |
| --- | --- |
| Maßnahmenummer erteilt am |  |
| Bearbeitet von |  |

Schwelm,

Unterschrift