

Arbeitnehmer (Name, Vorname, Anschrift)
Geburtsdatum:

Bitte in Druckschrift ausfüllen und zutreffendes ankreuzen

Den Antrag senden Sie bitte an:

Landkreis Eichsfeld
Grundsicherungsamt
SG Fallmanagement
Friedensplatz 8
37308 Heilbad Heiligenstadt

Aktenzeichen

Eingangsvermerk der Behörde

Antrag auf Gewährung eines Eingliederungszuschusses gem. § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 88 ff. SGB III

Datum: _____

In Zusammenhang mit der Einstellung von Max Mustermann beantrage ich einen Eingliederungszuschuss nach § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. §§ 88 ff. SGB III.

1. Angaben zum Antragsteller/Arbeitgeber:

Name/Bezeichnung des Unternehmens/der Firma

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort/Sitz des Antragstellers bzw. des Unternehmens/der Firma

Telefonnummer und E-Mail-Adresse

Betriebsnummer

2. Beantragte Leistung:

Ich beantrage einen Eingliederungszuschuss für:

- Arbeitnehmer mit Vermittlungshemmnissen nach § 88 SGB III
- behinderte und schwerbehinderte Menschen nach § 90 Abs. 1 SGB III
- für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen nach § 90 Abs. 2 SGB III

3. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Berufs-/Tätigkeitsbezeichnung

Die Arbeitsaufnahme erfolgte am/erfolgt zum

Unterzeichnungsdatum des Arbeitsvertrages

Es handelt sich um eine:

Vollzeitbeschäftigung mit _____ Wochenstunden

Teilzeitbeschäftigung mit _____ Wochenstunden

Der Arbeitsvertrag ist:

befristet bis: _____ unbefristet

Das gezahlte Bruttoarbeitsentgelt beträgt:

monatlich: _____ stündlich: _____

Es entspricht damit dem:

ortsüblichen Entgelt tariflichen Entgelt, aus dem Tarifvertrag: _____

Die Regelungen zum Mindestlohn werden eingehalten:

nein ja

Der Arbeitnehmer wird an Dritte entliehen:

nein ja

4. Weitere Angaben

Sind Sie als Arbeitgeber/in mit Max Mustermann verheiratet, verwandt oder verschwägert?

nein ja

War Max Mustermann in den letzten vier Jahren vor der Einstellung mindestens drei Monate versicherungspflichtig in Ihrem Unternehmen oder über ein Leiharbeitsunternehmen (Zeitarbeit) beschäftigt?

nein ja, zu folgenden Zeiten: _____

Haben Sie in den vergangenen zwölf Monaten im Zusammenhang mit der Einstellung von Max Mustermann ein anderes Beschäftigungsverhältnis beendet?

nein ja

Haben Sie für Max Mustermann bei einer anderen Stelle einen Lohnkostenzuschuss oder eine andere Förderung beantragt oder haben Sie eine Bewilligung über eine solche Förderung erhalten?

nein ja

Befindet sich Ihr Unternehmen in einem laufenden Insolvenzverfahren?

nein ja

5. Zusätzliche Angaben, wenn ein Eingliederungszuschuss für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen beantragt wird:

Unterliegen Sie der Beschäftigungspflicht nach dem SGB IX? ja nein

Wenn ja, sind Sie dieser Pflicht nachgekommen? ja nein

Wenn nein, werden bei Ihnen schwerbehinderte Menschen beschäftigt? ja nein

6. Die bewilligte Leistung soll auf folgende Kontoverbindung überwiesen werden:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

7. Hinweise

Die Förderhöhe und Förderdauer richten sich nach dem Umfang der Einschränkungen von der erwerbsfähigen leistungsberechtigten Person und nach den Anforderungen des jeweiligen Arbeitsplatzes. **Eine Bearbeitung des Antrages kann nur erfolgen, wenn eine umfassende Arbeitsplatzbeschreibung beigefügt wird und Sie zudem die Minderleistung der Person in Bezug auf die zu übernehmenden Aufgaben nachvollziehbar darlegen.**

Die Beurteilung der Minderleistung ergibt sich dabei aus der Differenz der beruflichen Fähigkeiten, Kenntnisse, Erfahrungen und Stärken der erwerbsfähigen leistungsberechtigten Person im Verhältnis zu den konkreten stellenbezogenen Anforderungen des neuen Arbeitsplatzes.

Personalüberlassungsunternehmen müssen zudem ausführlich darlegen, wo und weshalb ein Mehraufwand bei der Einarbeitung im Verleihunternehmen vorliegt. Etwaige Reduzierungen des Verleihentgeltes sind anhand von vertraglichen Unterlagen bzw. mit schriftlicher Bestätigung des Entleihers zu belegen.

Für die Darstellungen verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

*Datum, Firmenstempel und Unterschrift des
Antragstellers*

Dem Antrag sind die folgenden Anlagen beizufügen:

Kopie vom Arbeitsvertrag
Bescheinigung über die Anmeldung zur Sozialversicherung
Arbeitsplatzbeschreibung
Darlegung der Minderleistung (s. Punkt 7)

Darstellung der Minderleistung durch den Arbeitgeber

Für die Beurteilung über den Antrag ist die Darstellung der Minderleistung erforderlich (vgl. die Hinweise im Antrag unter 7.), da die von Ihnen beantragte Förderung für den Ausgleich einer solchen Minderleistung erbracht wird, die sich aus den in der Person von Max Mustermann liegender Gründe ergibt. Die aus Ihrer Sicht zu erwartende Minderleistung muss über den Rahmen einer üblichen Einarbeitung hinausgehen. Aus diesem Grund beantworten Sie bitte die Fragen und stellen ausführlich dar, in welchen Bereichen Ihrer Meinung nach Minderleistungen vorliegen und mit welchen Maßnahmen Sie diesen begegnen möchten. Sie können die Beschreibung auch gerne auf einem gesonderten Blatt vornehmen.

1. Der Arbeitnehmer verfügt über Berufserfahrung im Tätigkeitsbereich: ja nein
2. Schildern Sie ausführlich, welche Defizite und Minderleistungen in Bezug auf den konkreten Arbeitsplatz vorliegen. Berücksichtigen Sie dabei auch die bisherige Berufserfahrung:

3. Wie lange dauert die übliche Einarbeitungszeit auf dem Arbeitsplatz? _____
4. Wie lange benötigt Ihrer Meinung nach Herrn Mustermann, um die beschriebene Minderleistung auszugleichen? _____
5. Beschreiben Sie, welche Maßnahmen (z. B. Weiterbildungen, Einarbeitungen) von Ihrer Seite zum Abbau der Defizite unternommen werden:

Datum, Unterschrift des Antragstellers