|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Landkreis Göttingen**  Fachbereich Jobcenter, FD 56.5  Name der IFK  Reinhäuser Landstraße 4  37083 Göttingen | **Vermerke des Trägers der Grundsicherung (Eingangsvermerk) :** | |
|  |  |

**Antrag auf Gewährung eines Lohnkostenzuschusses für die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung einer langzeitarbeitslosen Person nach § 16e Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II)**

***Alle Felder des Antrags sind unbedingt auszufüllen****, sofern der Platz nicht ausreichend ist, können auf einem separaten Beiblatt Ergänzungen vorgenommen werden.*

**Wichtiger Hinweis: Eine Förderung ist ausgeschlossen, sofern Sie den Arbeitsvertrag mit der u.g. Arbeitnehmerin/ dem u.g. Arbeitnehmer vor der Beantragung des Lohnkostenzuschusses und vor der Entscheidung über den Lohnkostenzuschuss durch das Jobcenter Landkreis Göttingen schließen.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Angaben zum Arbeitgeber** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firmenname: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr.: | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| PLZ: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ansprechpartner: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon: | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| E-Mail: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Fax: | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Bei Bewilligung bitte die Leistung überweisen an: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kontoinhaber/Kontoinhaberin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Geldinstitut | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIC |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Meine Betriebsnummer lautet: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Angaben zur Arbeitnehmerin/zum Arbeitnehmer** Der Lohnkostenzuschuss wird beantragt für die Einstellung von: | |
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort: | |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur geplanten Tätigkeit** |
| Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer soll eingestellt werden als (genaue Berufsbezeichnung):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  in folgender Branche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer wird folgende Tätigkeit ausüben (kurze Beschreibung):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum geplanten Arbeitsverhältnis** |
| Das Arbeitsverhältnis soll  unbefristet sein.  befristet von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sein.  **Der Arbeitsvertrag muss für die Dauer von mindestens zwei Jahren oder unbefristet abgeschlossen werden.** |
| Die Arbeitsaufnahme erfolgt am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Wurde der Arbeitsvertrag bereits geschlossen:  nein  ja, am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Die Förderung ist ausgeschlossen, sofern Sie den Arbeitsvertrag mit dem/der o.g. Arbeitnehmer/in vor der Beantragung des Lohnkostenzuschusses und vor der grundsätzlichen Entscheidung über den Lohnkostenzuschuss durch das Jobcenter Landkreis Göttingen schließen.** |
| Es handelt sich um eine  Vollzeit-  Teilzeitbeschäftigung mit  \_\_\_\_\_ Stunden monatlich  \_\_\_\_\_ Stunden wöchentlich |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur geplanten Entlohnung** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Ohne** einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (z. B. Überstundenzuschlag, Weihnachtszuwendung, Urlaubsgeld) und ohne Beiträge zur Arbeitslosenversicherung soll das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt betragen:  tariflich nach Tarifvertrag **in Stufe/Lohngruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pro Monat/Stunde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  branchenüblich **in Stufe/Lohngruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pro Monat/Stunde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  nach dem Mindestlohngesetz **pro Monat/Stunde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  ortsüblich **pro Monat/Stunde** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  kirchenrechtliche Arbeitsrechtsregelungen **pro Monat/Stunde** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pro Monat/Stunde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)** | | **Beachten Sie bitte, dass übertarifliche Zahlungen sowie die das ortsübliche Entgelt übersteigende Zahlungen nicht berücksichtigt werden können.**  **Falls nach Branchen- oder Tarifvertrag entlohnt wird, ist dieser zu benennen:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Weitere Angaben zum Arbeitsverhältnis** | |
| Sind Sie als Arbeitgeberin/Arbeitgeber oder Gesellschafterin/Gesellschafter mit der/dem zukünftigen Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer verheiratet, verwandt, oder verschwägert? | ja  nein |
| Ist bzw. wird die/der Einzustellende eine Gesellschafterin/ein Gesellschafter? | ja  nein |
| War diese Arbeitnehmerin/dieser Arbeitnehmer in den letzten vier Jahren vor Förderbeginn mehr als drei Monate in Ihrem Betrieb/Unternehmen versicherungspflichtig beschäftigt?  **Wenn ja,**   * vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Stundenumfang (monatlich): \_\_\_\_\_\_\_\_ Stunden. * haben Sie einen Zuschuss erhalten? * um welche Förderung hat es sich gehandelt? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * aus welchem Grund wurde das Arbeitsverhältnis beendet? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ja  nein  ja  nein |
| Wurden in den letzten sechs Monaten Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer entlassen?  **Wenn ja,**   * wie viele wurden entlassen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * welche Tätigkeit haben diese ausgeübt bzw. in welchem Bereich waren sie tätig:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * aus welchem Grund wurden sie entlassen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ja  nein |

1. **Erklärung**
   1. Die vorstehenden Angaben/Tatsachen sind vollständig und entsprechen der Wahrheit, § 60 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I).
   2. Ich verpflichte mich,

* **unverzüglich nach Mitteilung der Förderentscheidung** (mündlich oder schriftlich per Zusicherung durch das Jobcenter)den Arbeitsvertrag abzuschließen und den von beiden Vertragsparteien unterzeichneten Arbeitsvertrag beim Jobcenter vorzulegen.
* **innerhalb von sechs Wochen nach Beginn des Arbeitsverhältnisses Kopien folgender Unterlagen einzureichen:** 
  + einen Auszug aus dem Handelsregister, die Gewerbeanmeldung, die Anmeldung bei den Finanzbehörden oder Ähnliches,
  + eine Bestätigung der Krankenkasse, wonach die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer zur Sozialversicherung (**ohne** Arbeitslosenversicherung § 27 Abs. 3 Nr. 5 SGB III) angemeldet ist (§28a SGB IV).
* **unverzüglich** Änderungen der vertraglichen bzw. tariflichen Arbeitszeit und des vertraglichen bzw. tariflichen Arbeitsentgelts zu meinem Antrag anzuzeigen.
* **innerhalb eines Monats nach Ende der Förderdauer** Angaben über das gezahlte Arbeitsentgelt inklusive Gesamtversicherungsbeiträge (ohne Beitrag zur Arbeitslosenversicherung) für beide Förderjahre zu machen, d.h. einen Beschäftigungsnachweis, welcher auch vom Arbeitnehmer unterzeichnet ist, sowie einen Nachweis über gezahltes Arbeitsentgelt und abgeführte Sozialversicherungsbeiträge in Form einer Kopie der Lohnabrechnung für jeden Fördermonat vorzulegen.
* Lohn-/Gehaltsabrechnungen über das gezahlte Arbeitsentgelt inklusive Gesamtversicherungsbeiträge (ohne Beitrag zur Arbeitslosenversicherung) **auf Verlangen** des Jobcenters Landkreis Göttingen zur Lohnkostenabrechnung vorzulegen.
* die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer **in den ersten sechs Monaten** der geförderten Beschäftigung **unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes/der Lohnkosten** für die Zeit einer angemessenen ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung (**Coaching**) **freizustellen**.
* der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer **für den gesamten Zeitraum** der geförderten Beschäftigung bei Bedarf eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung (**Coaching**) **zu ermöglichen.** Dies kann auch in den Räumlichkeiten meines Betriebes oder am Arbeitsplatz erfolgen.
* den/die Arbeitnehmer/in entsprechend der Tätigkeitsbeschreibung einzusetzen
* bei Mehrarbeit über die regelmäßigen Arbeitszeiten hinaus einen mit dem eLb abgestimmten Stundennachweis zu führen und auf Verlangen vorzulegen

1. **Mitwirkungspflichten nach § 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I**
   1. Änderung in den Verhältnissen

Dem Jobcenter ist jede Änderung gegenüber meinen Angaben im Antrag unverzüglich **schriftlich** mitzuteilen, die sich auf die Zahlung des Lohnkostenzuschusses zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen nach § 16e SGB II auswirkt, insbesondere

* die **Beendigung des Arbeitsverhältnisses** während des Förderungszeitraumes sowie die hierfür maßgeblichen Gründe,
* jede **Unterbrechung der Zahlung des Arbeitsentgeltes** aufgrund von Krankengeld, Kur, unbezahltem Urlaub etc.,
* eine **Erhöhung bzw. Verringerung** des vertraglichen bzw. tarifvertraglichen **Arbeitsentgeltes** oder eine Änderung der vertraglichen bzw. tarifvertraglichen **Arbeitszeit** (z.B. bei einem Wechsel von einer Vollzeit- in eine Teilzeitbeschäftigung).
  1. Rechtsfolgen

Kommen Sie Ihren Mitwirkungspflichten (§§ 60, 66 SGB I) nicht, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nach, kann dies

* zu einer Rückzahlung des Lohnkostenzuschusses (§§ 45 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) Zehntes Buch (X)) sowie
* zur Einleitung eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens und zur Ahndung der Ordnungswidrigkeit (§ 63 SGB II) oder Straftat

führen.

1. **Rückzahlungsverpflichtung**

Ich verpflichte mich, den Lohnkostenzuschuss nach § 16e SGB II zurückzuzahlen, wenn das Beschäftigungsverhältnis während des Förderungszeitraums beendet wird. Dies gilt nicht, wenn

* ich berechtigt war, das Arbeitsverhältnis aus Gründen, die in der Person oder dem Verhalten der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers liegen, zu kündigen,
* eine Kündigung aus dringenden betrieblichen Erfordernissen, die einer Weiterbeschäftigung im Betrieb entgegenstehen, berechtigt war,
* die Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf das Bestreben der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers hin erfolgt, ohne dass ich den Grund hierfür zu vertreten habe,
* die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer das Mindestalter für den Bezug der gesetzlichen Altersrente erreicht hat oder
* der Lohnkostenzuschuss nach § 16e SGB II für die Einstellung eines besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen geleistet wird.

Ich teile die Gründe im Falle einer Kündigung unverzüglich schriftlich mit und füge die Kopie des Kündigungsschreibens bei.

Die Rückzahlung ist auf die Hälfte des geleisteten Förderbetrages begrenzt und darf den in den letzten sechs Monaten vor Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses geleisteten Förderbetrag nicht überschreiten.

**Die diesem Antrag beigefügten Wichtigen Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| (Ort, Datum) |  | (Unterschrift Antragsteller, Firmenstempel) |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C:\Users\KrebsK\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\3DQF8EII\Logo-JC GÖ.jpg**  **Wichtige Hinweise für den Arbeitgeber** |  |

1. **Arbeitsverhältnis**

Der Arbeitsvertrag muss für die **Dauer von mindestens zwei Jahren oder unbefristet** abgeschlossen werden. Gefördert werden nur **sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse**, d.h. es dürfen keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung von Ihnen abgeführt werden, da es sich bei nach § 16e SGB II geförderten Beschäftigungsverhältnissen um versicherungsfreie Beschäftigungen handelt.

1. **Höhe und Bemessungsgrundlage des Lohnkostenzuschusses nach § 16e SGB II**

Der Zuschuss nach § 16e Abs. 2 SGB II beträgt

* im ersten Jahr 75% des zu berücksichtigenden Arbeitsentgeltes und
* im zweiten Jahr 50% des zu berücksichtigenden Arbeitsentgeltes.

Berücksichtigungsfähig ist das gemäß dem Arbeitsvertrag regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt, einschließlich des pauschalierten Anteils des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, abzüglich des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung, der pauschal mit 19 Prozent des monatlichen Bruttoarbeitsentgeltes berücksichtigt wird. Übersteigt das vereinbarte Arbeitsentgelt das tarifliche Arbeitsentgelt (ersatzweise das ortsübliche Entgelt), ist das tarifliche (bzw. ortsübliche) Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (u.a. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) ist nicht berücksichtigungsfähig. Das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt darf den Mindestlohn nicht unterschreiten.

Nach § 22 Abs. 4 S. 1 MiLoG gilt der Mindestlohn nicht für Langzeitarbeitslose in den ersten sechs Monaten einer Beschäftigung. Diese Vorschrift ist bei einer nach § 16e SGB II geförderten Beschäftigung nicht anwendbar!

1. **Antrag und Entscheidung vor Abschluss des Arbeitsvertrages**

Der Antrag auf den Lohnkostenzuschuss zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen (§16e SGB II) ist vor Abschluss des Arbeitsvertrages zu stellen. Nachdem das Jobcenter Landkreis Göttingen diesen Antrag geprüft sowie die Förderfähigkeit grds. festgestellt und Ihnen dies (mündlich oder schriftlich per Zusicherung) mitgeteilt hat, kann der Arbeitsvertrag, wie beantragt, geschlossen werden. Nach Vorlage des abgeschlossenen Arbeitsvertrages entscheidet das Jobcenter Landkreis Göttingen abschließend über den Antrag auf Grundlage des vorgelegten Arbeitsvertrages.

1. **Rückzahlung des Zuschusses**

Wenn Sie das Beschäftigungsverhältnis während des Förderzeitraums beenden, haben Sie den für die letzten sechs Monate bewilligten Förderbetrag zurückzuzahlen (§ 16e Abs. 3 SGB II i.V.m. § 92 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III)). Dies gilt nicht, wenn die Rückzahlung wegen Vorliegen eines wichtigen Grundes nach § 92 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 - 5 SGB III

* der Arbeitgeber berechtigt war, das Arbeitsverhältnis aus Gründen, die in der Person oder dem
* Verhalten der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers liegen, zu kündigen,
* eine Kündigung aus dringenden betrieblichen Erfordernissen, die einer Weiterbeschäftigung im Betrieb entgegenstehen, berechtigt war,
* das Arbeitsverhältnis auf das Bestreben der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers hin beendet wird, ohne dass der Arbeitgeber den Grund hierfür zu vertreten hat,
* die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer das Mindestalter für den Bezug der gesetzlichen Altersrente erreicht hat, oder
* der Zuschuss für die Einstellung eines besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen geleistet wird.

ausgeschlossen ist bzw. keine Pflicht zur Rückzahlung besteht.

1. **Ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung nach § 16e Abs. 4 SGB II (Coaching)**

Während der ersten sechs Monate des Beschäftigungsverhältnisses sind Sie verpflichtet, die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in angemessenem Umfang für die Teilnahme an der vom Jobcenter Landkreis Göttingen geförderten ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung unter Fortzahlung der Lohnkosten/des Arbeitsentgeltes freizustellen. Die Inanspruchnahme des Coachings ist für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer verpflichtend und soll von Ihnen nach Möglichkeit bei Wunsch und Bedarf auch am Arbeitsplatz oder in den Räumlichkeiten des Betriebes ermöglicht werden. Die Betreuung kann durch das Jobcenter Landkreis Göttingen oder durch einen vom Jobcenter Landkreis Göttingen beauftragten Dritten durchgeführt werden.

1. **Datenschutz**

Der Schutz von personen- und betriebsbezogenen Daten genießt einen sehr hohen Stellenwert, deshalb erfolgt die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere mit den Regelungen der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) und des Sozialgesetzbuches.