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

**Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zur Ausbildungsvergütung** **behinderter und schwer-behinderter Menschen nach** **§ 16 Abs. 1 SGB II in Verbindung mit § 73 Abs. 1, 2 SGB III**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Angaben zum Antragsteller als Arbeitgeber bzw. Aus-/Weiterbildungsbetrieb** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 Aus-/Weiterzubildenden bzw. zum Aus-/Weiterzubildenden** | | |
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: | GdB: |
| Staatsangehörigkeit: | | |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort: | | |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur geplanten Aus-/Weiterbildung** |
| Die o.g. Person soll in einem Aus-/Weiterbildungsverhältnis eingestellt werden als (genaue Ausbildungs-/Berufsbezeichnung):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Die Aus-/Weiterbildung wird vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ absolviert.  Die Vergütung an die Aus-/Weiterzubildende bzw. den Aus-/Weiterzubildenden beträgt im letzten Aus-/ Weiterbildungs-jahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €. |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zu Zuschüssen von anderen Stellen** |
| Haben Sie in diesem Zusammenhang einen Zuschuss zur Vergütung bei anderen Stellen beantragt?  Nein  Ja; andere Stelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Wurde der Zuschuss bewilligt?  Nein  Ja; in Höhe von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €. |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur Begründung Ihres Antrages** |
| **Warum benötigen Sie einen Zuschuss zur Aus-/ Weiterbildung? Begründen Sie bitte den Antrag.**  (Bitte stellen Sie hier Ihren Aufwand dar, der Ihnen aufgrund der Einschränkungen der Aus-/ Weiterzubildenden bzw. des Aus-/ Weiterzubildenden entsteht.) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Folgende Unterlagen sind dem Antrag beigefügt**: | |
| - Kopie des Aus-/Weiterbildungsvertrages (mit Kammervermerk) | ja wenn  nein, wird nachgereicht |
| - Bestätigung der Krankenkasse über die erfolgte Anmeldung zur Sozialver-sicherung oder Meldung zur Sozialversicherung nach § 25 DEÜV | ja wenn  nein, wird nachgereicht |

1. **Erklärung**
   1. Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit, § 60 Abs.1 Nr.1 Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I).
   2. Ich verpflichte mich, folgende Unterlagen vorzulegen:
   * den von beiden Vertragsparteien unterzeichneten Aus-/ Weiterbildungsvertrag in Kopie,
   * einen Nachweis über die Eintragung des Aus-/Weiterbildungsvertrages in das Berufsausbildungsverzeichnis bei der zuständigen Kammer,
   * eine Bestätigung der Krankenkasse, wonach die Aus-/Weiterzubildende bzw. der Aus-/Weiterzubildende zur Sozialversicherung angemeldet ist (§ 28a SGB IV),

* auf Verlangen des Jobcenters Landkreis Göttingen Kopien der Lohnabrechnungen über die gezahlte Vergütung inklusive der Gesamtsozialversicherungsbeiträge,
* innerhalb eines Monats nach Ende der Förderung unaufgefordert Kopien der Lohnabrechnungen für jeden Fördermonat als Nachweis über die gezahlte Vergütung inklusive der Gesamtsozialversicherungsbeiträge.

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 Zuschusses auswirkt, insbesondere

* die **Beendigung des Aus-/Weiterbildungsverhältnisses** während des Förderzeitraumes sowie die hierfür maßgeblichen Gründe (vorzeitiger Abschluss der Aus-/ Weiterbildung, Kündigung etc.)
* jede **Unterbrechung der Zahlung der Vergütung/des Entgeltes** (z.B. aufgrund von Krankengeld, Kur, unbezahltem Urlaub, Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz, Elternzeit etc.)
  1. Rechtsfolgen

Sofern ich meinen Mitwirkungspflichten (§§ 60, 66 SGB I) nicht, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nachkomme, kann dies

* zu einer Rückzahlung des Zuschusses (§§ 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 Zuschuss nach § 16 Abs.1 SGB II i.V.m. § 73 Abs.1,2 SGB III sofort in einem Betrag ganz oder teilweise zurückzuzahlen,

* Wenn die Bewilligung auf Angaben beruht, die ich vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht habe, oder
* Mir die Rechtswidrigkeit der Bewilligung bekannt oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht bekannt war, oder
* Wenn ich das Aus-/Weiterbildungsverhältnis mit der Aus-/Weiterzubildenden bzw. dem Aus-/Weiterzubildenden während des Förderzeitraumes aus Gründen löse, die ich zu vertreten habe.

**Die diesem Antrag beigefügten 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**  **Hinweise für den Arbeitgeber** |  |

1. **Antrag vor Abschluss des Aus-/Weiterbildungsvertrages**

Der Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zur Ausbildungsvergütung behinderter und schwerbehinderter Menschenist grundsätzlich vor Abschluss des Aus-/ Weiterbildungsvertrages zu stellen. Gefördert werden nur **betriebliche** Aus-/Weiterbildungen bzw. **betriebliche** Formen der Aus- und Weiterbildung

1. **Dauer, Höhe und Bemessungsgrundlage**

Der Ausbildungszuschuss wird für die gesamte Dauer der betrieblichen Aus-/Weiterbildung gewährt. Sofern die Abschlussprüfung vor Ablauf der im Aus-/Weiterbildungsvertrag geregelten Aus-/Weiterbildungszeit abgelegt und damit die Aus-/Weiterbildung vorzeitig beendet wird, endet mit diesem Tag auch die Förderung.

Voraussetzung für die Zahlung des Ausbildungszuschusses ist die Zahlung eines Entgeltes an den behinderten oder schwerbehinderten Menschen. Dieses Entgelt stellt die Basis der Bezuschussung dar und muss unbedingt im Aus-/Weiterbildungsvertrag festgehalten sein.

Der monatliche Zuschuss nach § 16 Abs. 1 SGB II i.V.m. § 73 Abs. 2 SGB III soll regelmäßig

* bei behinderten Menschen **60% der monatlichen Aus-/Weiterbildungsvergütung für das letzte Aus-/Weiterbildungsjah**r und
* bei schwerbehinderten Menschen (Grad der Behinderung von mindestens 50) und diesen gleichgestellten Personen (Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30 und durch die Agentur für Arbeit auf Antrag gleichgestellt) **80% der monatlichen Aus-/Weiterbildungsvergütung für das letzte Aus-/Weiterbildungsjahr**

betragen. Des Weiteren wird bei der Berechnung des Zuschusses der **pauschalierte Anteil des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, der derzeit mit 20 Prozent der monatlichen Aus-/Weiterbildungsvergütung** festgelegt ist, mit berücksichtigt. In begründeten Ausnahmefällen kann der Zuschuss bis zur Höhe der Aus-/Weiterbildungsvergütung für das letzte Jahr erbracht werden.

1. **Nachweise**

Als Nachweise sind eine Bestätigung der Krankenkasse über die erfolgte Anmeldung zur Sozialversicherung oder Meldung zur Sozialversicherung nach § 25 DEÜV, eine Kopie des Aus-/Weiterbildungsvertrages mit entsprechendem Kammervermerk sowie nach Ende der Förderung Kopien der Lohnabrechnung für jeden Fördermonat vorzulegen.

1. **Rückzahlung des Zuschusses**

Eine Bezuschussung kann nur für die Zeiten gezahlt werden, in denen die Aus-/Weiterzubildende bzw. der Aus-/Weiterzubildende tatsächlich eine entsprechende Vergütung erhält. Wenn das Aus-/Weiterbildungsverhältnis während des Förderzeitraums beendet wird, wird die Gewährung des Zuschusses ab dem Zeitpunkt der Beendigung aufgehoben. Der bis dahin gegebenenfalls überzahlte Zuschuss ist zu erstatten.

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.