|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Landkreis Göttingen**  Fachbereich Jobcenter, FD 56.2  Herrn Hoffmann  Reinhäuser Landstraße 4  37083 Göttingen | **Vermerke des Trägers der Grundsicherung (Eingangsvermerk):** | |
|  |  |

**Antrag**

**einmaliger Weiterbewilligungsantrag**

**auf Gewährung eines Lohnkostenzuschusses zur Teilhabe am Arbeitsmarkt nach § 16i Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 zum Arbeitnehmer** Der Lohnkostenzuschuss wird beantragt für die Einstellung von: | |
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort: | |

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

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum geplanten Arbeitsverhältnis** |
| Das Arbeitsverhältnis soll  unbefristet sein.  befristet von \_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sein.  Eine Befristung ist maximal bis zu 5 Jahren möglich. Eine weitere Befristung ist innerhalb des 5 Jahreszeitraumes möglich. Die weitere Befristung ist anschließend vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geplant. |
| Die Arbeitsaufnahme erfolgt 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.**  Stimmt das Jobcenter Landkreis Göttingen einer Förderung des Arbeitsvertrages zu, wird Ihnen der/die o.g. Arbeitnehmer/in zugewiesen.  Wurde der Arbeitsvertrag bereits geschlossen:  nein  ja, am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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 beträgt das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt  tariflich **in Stufe/Lohngruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  am Tariflohn orientiert **in Stufe/Lohngruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  nach dem Mindestlohngesetz **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)** | |
| **Ohne** einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (z. B. Überstundenzuschlag, Weihnachtszuwendung, Urlaubsgeld) und ohne Beiträge zur Arbeitslosenversicherung beträgt das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt  branchenüblich **in Stufe/Lohngruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  ortsüblich **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (brutto)**  **In diesen Fällen wird nur der Mindestlohn nach dem Mindestlohngesetz erstattet.** | |
| monatlich  stündlich. Sofern ein Stundenlohn vereinbart ist, beträgt das regelmäßig **monatlich** gezahlte Arbeitsentgelt bei  einer tariflichen/ortsüblichen Arbeitszeit von \_\_\_\_\_\_\_\_ Stunden wöchentlich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € brutto.  Dies entspricht dem tariflichen oder  für vergleichbare Tätigkeiten ortsüblichen Arbeitsentgelt, in Lohn-/  Gehaltsgruppe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (Beachten Sie bitte, dass übertarifliche Zahlungen nicht berücksichtigt werden können.)  **Falls nach Branchen-, Tarifvertrag oder tariforientiert entlohnt wird, ist dieser zu benennen:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| Sind Sie durch oder aufgrund eines Tarifvertrages oder nach einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung zur Zahlung von Aufwendungen für eine betriebliche Altersversorgung verpflichtet?  Wenn ja, welchen Durchführungsweg nutzen Sie für die betriebliche Altersversorgung?  Direktversicherung  Pensionskasse  Pensionsfonds  Direktzusage oder Unterstützungskasse durch Entgeltumwandlung finanziert  Direktzusage oder Unterstützungskasse durch den Arbeitgeber finanziert | ja  nein |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Weitere Angaben zum geplanten Arbeitsvertrag** | |
| Sind Sie als Arbeitgeber/in oder Gesellschafter/in mit dem/der zukünftigen Arbeitnehmer/in verheiratet, verwandt, oder verschwägert? | ja  nein |
| Ist/wird der/die Arbeitnehmer/in Gesellschafter/in? | ja  nein |
| Ist der Arbeitnehmer/ die Arbeitnehmerin bereits früher in Ihrem Betrieb beschäftigt gewesen?  **Wenn ja,** vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Stundenumfang (monatlich): \_\_ Stunden. Höhe des monatlichen Entgeltes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € brutto. | ja  nein |
| Haben Sie derzeit für den/die Arbeitnehmer/in bei einer anderen Stelle einen Lohnkostenzuschuss beantragt? **Wenn ja,** bei welcher Stelle ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ja  nein |
| Haben Sie für den/die Arbeitnehmer/in bei einer anderen Stelle Drittmittel beantragt?  **Wenn ja,** bei welcher Stelle ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ja  nein |
| Der Arbeitnehmer/ die Arbeitnehmerin hat vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_ Monate \_\_\_ Tage) am Bundesprogramm „Soziale Teilhabe am Arbeitsmarkt“ teilgenommen. | ja  nein |
| Der Arbeitnehmer/ die Arbeitnehmerin war vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_ Monate \_\_\_ Tage) in einem nach § 16e SGB II (Fassung bis zum 31.12.2018) geförderten Arbeitsverhältnis beschäftigt. | ja  nein |
| Haben Sie im Zusammenhang mit diesem Antrag die Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses veranlasst? | ja  nein |
| Erfolgte in der Vergangenheit für diese Arbeitnehmerin/diesen Arbeitnehmer bereits eine Förderung des Arbeitsverhältnisses in Ihrem Betrieb/Unternehmen?  Wenn ja,   * haben Sie einen Zuschuss erhalten? * in welchem Zeitraum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * um welche Förderung hat es sich gehandelt?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * aus welchem Grund wurde das Arbeitsverhältnis beendet? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 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 sind vollständig und entsprechen der Wahrheit (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I).
   2. **Ich verpflichte mich,**

* **unverzüglich nach Mitteilung der Förderentscheidung (mündlich oder per E-Mail)** den von beiden Vertragsparteien unterschriebenen Arbeitsvertrag 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 der/die Arbeitnehmer/in 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 Ihrem Antrag anzuzeigen
* folgende Unterlagen zur Lohnkostenabrechnung vorzulegen:
  + nach Ablauf der ersten sechs Monate der Beschäftigung und aller weiteren sechs Monate **zum 15. des Folgemonates** die letzten sechs Lohnabrechnungen
  + nach Ablauf des letzten geförderten Beschäftigungstages **zum 15. des Folgemonates** die letzten Lohnabrechnungen
* Kopien der Lohnabrechnungen über das gezahlte Arbeitsentgelt inklusive Gesamtversicherungsbeiträge (ohne Beitrag zur Arbeitslosenversicherung) **auf Verlangen des Jobcenters**.
* in den ersten 12 Monaten der Beschäftigung den/die Arbeitnehmer/in unter Fortzahlung der Lohnkosten für die Zeit der angemessenen ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung gemäß § 16i Abs. 4 SGB II freizustellen.
* für den gesamten Förderzeitraum bei Bedarf eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung (Coaching) dem/der Arbeitnehmer/in zu ermöglichen.
* den/die Arbeitnehmer/in während der geförderten Beschäftigung für eine erforderliche Weiterbildung oder ein betriebliches Praktikum bei einem anderen Arbeitgeber gemäß § 16i Abs. 5 SGB II unter voller Lohnfortzahlung freizustellen.

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 Teilhabe am Arbeitsmarkt nach § 16i SGB II auswirkt, insbesondere

* die **Beendigung des Arbeitsverhältnisses** während des Förderungszeitraumes, sowie die hierfür maßgeblichen Gründe,
* jede **Unterbrechung der Zahlung** des Arbeitsentgelts auf Grund von Krankengeld, Kur, unbezahlter Urlaub, etc.,
* eine **Erhöhung bzw. Verringerung** der vertraglichen bzw. tariflichen **Arbeitszeit** oder des vertraglichen bzw. tariflichen **Arbeitsentgelts** (z.B. bei Wechsel von 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. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) sowie
* zur Einleitung eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren und Ahndung der Ordnungswidrigkeit (§ 63 SGB II) oder Straftat führen.

**Die anliegenden wichtigen Hinweise dieses Antrages habe ich zur Kenntnis genommen.**

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

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

1. **Höhe und Bemessungsgrundlage des Lohnkostenzuschusses nach § 16i Abs. 1 und 2 SGB II**

Der Zuschuss nach § 16i Abs. 1 SGB II beträgt

* in den ersten beiden Jahren des Arbeitsverhältnisses 100 Prozent,
* im dritten Jahr des Arbeitsverhältnisses 90 Prozent,
* im vierten Jahr des Arbeitsverhältnisses 80 Prozent,
* im fünften Jahr des Arbeitsverhältnisses 70 Prozent.

Die Höhe des Zuschusses berechnet sich aus dem gesetzlichen Mindestlohn nach dem Mindestlohngesetz. Sind Sie durch oder auf Grund eines Tarifvertrags oder nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen zur Zahlung eines höheren Arbeitsentgelts verpflichtet, bemisst sich der Zuschuss auf Grundlage des zu zahlenden Arbeitsentgeltes. Auf dieser Basis berechnet sich der pauschalierte Anteil des Arbeitgebers von **19 Prozent** am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, abzüglich des Beitrags zur Arbeitsförderung.

In Anspruch genommen werden kann eine Förderung auf Grundlage des einschlägigen Tariflohns daher sowohl durch originär tarifgebundene Arbeitgeber (Arbeitgeber, die selbst den Tarifvertrag abgeschlossen haben, oder Mitglied im tarifschließenden Arbeitgeberverband sind) als auch durch sonstige Arbeitgeber, wenn im Arbeitsvertrag die Anwendung des einschlägigen Tarifvertrags vereinbart worden ist.

Dabei muss im Arbeitsvertrag auf den gesamten Tarifnormenkomplex zum Arbeitsentgelt Bezug genommen werden (bspw. inklusive der Regelungen über Zuschläge und Einmalzahlungen). Der Bezug auf das monatliche Arbeitsentgelt des Tarifvertrags allein unter Ausschluss anderer Tarifnormen zum Arbeitsentgelt reicht hingegen nicht aus (Teilinbezugnahme). Das gleiche gilt für kirchliche Arbeitsrechtsregelungen.

Ihre Verpflichtung zur Zahlung des zustehenden vereinbarten Lohnes bleibt unbeachtlich des Lohnkostenzuschusses bestehen.

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (u.a. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) ist **nicht** zu berücksichtigen.

Aufwendungen für eine betriebliche Altersversorgung, zu denen Sie durch oder aufgrund eines Tarifvertrages oder nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen verpflichtet sind, sind zuschussfähig, wenn es sich um zu zahlende Beiträge an Direktversicherungen oder Zuwendungen an Pensionskassen oder Pensionsfonds handelt. Entgeltteile, die durch Entgeltumwandlung in den Durchführungswegen Direktzusage oder Unterstützungskasse verwendet werden, sind nur berücksichtigungsfähig, soweit sie vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung übersteigen.

Liegen die Voraussetzungen des **§ 16i Abs. 10 SGB II** bei der Arbeitnehmerin, dem Arbeitnehmer vor, wird eine Vorförderung bei der Berechnung der Höhe und der Dauer des Zuschusses berücksichtigt.

Die Förderung kann längstens 5 Jahre erfolgen.

1. **Befristung des Arbeitsplatzes nach § 16i Abs. 8 SGB II und einmalige Verlängerung**

Die Befristung eines Arbeitsvertrages mit einer zugewiesenen Person im Sinne von § 16i Absatz 3 SGB II ist bis zu einer Dauer von 5 Jahren zulässig, sofern ein Lohnkostenzuschuss nach § 16i Absatz 1 gewährt wird. Es kann ein befristeter Arbeitsvertrag mit kürzerer Dauer geschlossen werden. Dieser kann bis zur Gesamtdauer von 5 Jahren einmalig verlängert werden. Im Übrigen gelten die Vorschriften des Teilzeit- und Befristungsgesetzes.

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

Der Antrag/Weiterbewilligungsantrag ist vor Abschluss des Arbeitsvertrages zu stellen. Nachdem das Jobcenter Landkreis Göttingen den Antrag/Weiterbewilligungsantrag geprüft und die Förderfähigkeit des Antrags/Weiterbewilligungsantrag grundsätzlich festgestellt hat und Ihnen dies (telefonisch oder per E-Mail) 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. Bei einer positiven Entscheidung wird Ihnen die Arbeitnehmerin, der Arbeitnehmer zugewiesen.

1. **Ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung nach § 16i Abs. 4 SGB II**

Während des ersten Jahres der Beschäftigung in einem Arbeitsverhältnis nach § 16i Abs. 1 SGB II sind Sie verpflichtet die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in angemessenen Umfang für die Wahrnehmung der ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes freizustellen. Die Inanspruchnahme ist für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer verpflichtend und soll von Ihnen nach Möglichkeit für den gesamten Förderzeitraum (max. 5 Jahre) bei Wunsch und Bedarf auch am Arbeitsplatz oder in den Räumlichkeiten des Betriebes ermöglicht werden. Die Betreuung kann in den Räumlichkeiten des Betriebes oder am Arbeitsplatz oder außerhalb durch das Jobcenter Landkreis Göttingen oder durch einen vom Jobcenter Landkreis Göttingen beauftragten Dritten erfolgen.

1. **Praktikum nach § 16i Abs. 5 SGB II**

Für die Arbeitnehmerin, den Arbeitnehmer kann während des bestehenden Arbeitsverhältnisses in einem angemessenen zeitlichen Umfang ein betriebliches Praktikum bei einem anderen Arbeitgeber durchgeführt werden. Die sich aus dem Arbeitsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten, insb. Entgeltzahlungen bleiben während des Praktikums bestehen. Während des Praktikums obliegt dem Arbeitgeber weiterhin der Unfallversicherungsschutz (§ 2 Abs.1 Nr. 1 Siebentes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII), § 2 Abs. 2, Satz 1 SGB VII sowie die Arbeitssicherheit (auch Arbeitsschutzkleidung).

Dem Jobcenter Landkreis Göttingen sind Name und Adresse des Praktikumsbetriebes, der zeitliche Umfang sowie der Inhalt des Praktikums rechtzeitig vorher mitzuteilen. Das Jobcenter Landkreis Göttingen legt den angemessenen zeitlichen Umfang des Praktikums fest. Kosten, die durch das Praktikum entstehen, werden nicht durch das Jobcenter Landkreis Göttingen übernommen.

1. **Weiterbildung nach § 16i Abs. 5 SGB II**

Die Arbeitnehmerin, der Arbeitnehmer kann in angemessenem zeitlichen Umfang an erforderlichen Weiterbildungen während des Arbeitsverhältnisses teilnehmen. Die sich aus dem Arbeitsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten, insbesondere Entgeltzahlung, bleiben während der Fortbildung bestehen.

Das Jobcenter Landkreis Göttingen entscheidet darüber, ob die Weiterbildung erforderlich und der zeitliche Umfang angemessen ist. Für Kosten der Weiterbildung können Sie als Arbeitgeber für das geförderte Arbeitsverhältnis einen Zuschuss bis zu 3.000 € erhalten. Ein entsprechender Antrag ist vor kostenbegründender Anmeldung der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers zu einer solchen Weiterbildung beim Jobcenter Landkreis Göttingen zu stellen.

Ihre Arbeitnehmerin/Ihr Arbeitnehmer kann **teilnehmerbezogene Kosten,** die aufgrund der Teilnahme an der ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung, der Weiterbildung und dem Praktikum zusätzlich entstehen, beim Jobcenter beantragen. Das Jobcenter entscheidet über die angemessene Höhe der Kosten

1. **Abberufung der Arbeitnehmerin, des Arbeitsnehmers nach §16i Abs. 6 SGB II**

Das Jobcenter Landkreis Göttingen kann die Arbeitnehmerin, den Arbeitnehmer umgehend abberufen, wenn der Arbeitnehmerin, dem Arbeitnehmer eine zumutbare Arbeit oder Ausbildung vermittelt werden kann.

Die Förderung wird mit der Abberufung beendet. **Das Arbeitsverhältnis zwischen Ihnen und der Arbeitnehmerin, Arbeitnehmer wird mit der Abberufung nicht beendet.** Sie können jedoch das Arbeitsverhältnis ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn die Arbeitnehmerin, der Arbeitnehmer durch das Jobcenter Landkreis Göttingen abberufen wird.

Die Arbeitnehmerin, der Arbeitnehmer kann das Arbeitsverhältnis ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn sie oder er eine Arbeit oder Ausbildung aufnehmen kann, an einer Maßnahme der Berufsausbildung oder eine berufliche Weiterbildung zum Erwerb eines Berufsabschlusses teilnehmen kann oder durch das Jobcenter Landkreis Göttingen abberufen wird.

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.