

An das

Zentrum Bayern
Familie und Soziales
Hegelstr. 2
95447 Bayreuth

**Antrag nach dem
Programm
„Fit for Work -
Maßnahmen 2014“**

Tel: 0921/605-3388
Fax: 0921/605-5808010

**Bitte beachten Sie die Antrags-
fristen entsprechend der Ziffern 7.2,
7.3 der jeweiligen Richtlinien.**

Antrag auf Gewährung eines staatlichen Zuschusses für Ausbildungsbetriebe nach der Richtlinie (alternativ)

- Förderung zusätzlicher betrieblicher Ausbildungsstellen in Bayern 2013; i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014
- Förderung der betrieblichen Ausbildung von marktbenachteiligten Jugendlichen – Chance Ausbildung 2013, i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014

1. Antragsteller

a)	Firmenbezeichnung/Name des Ausbildungsbetriebes:	
b)	Straße, Hausnummer:	
c)	Postleitzahl, Ort:	
d)	Landkreis:	
e)	Arbeitsagenturbezirk	
f)	Geschäftsform des Ausbildungsbetriebes: (z.B. GmbH, e. K., oHG oder Einzelunternehmen)	
g)	Sitz oder Niederlassung des Ausbildungsbetriebes:	
g)	Name: (Geschäftsführer, Inhaber)	
i)	Telefon- / Mobilfunknummer:	
j)	E-Mail:	
k)	Fax-Nr.:	

bisherige Ausbildungsleistung:

l)	Liegt eine Teilzeitausbildung vor? (Wenn ja, sind unter den Ziffern n, o und p nur die Auszubildenden in Teilzeitberufsausbildungen anzugeben)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
m)	Wurde in den letzten 5 Jahren vor Ausbildungsbeginn ausgebildet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
n)	Anzahl aller Auszubildenden (ohne Umschüler) am: 31.03.2012: _____ 31.03.2013: _____ 31.03.2014: _____ Summe: _____ (Durchschnitt bis 0,49 abrunden) Durchschnitt: 3 Jahre = _____	
o)	Anzahl aller (= neu eingestellten und aus den Vorjahren beschäftigten) Auszubildenden zum Zeitpunkt des Beginns des Ausbildungsverhältnisses, für das eine Förderung beantragt wird:	
p)	Differenz aus Punkt o (Anzahl aller Auszubildenden zum Beginn des Ausbildungsverhältnisses) und n (Durchschnitt der Auszubildenden der letzten 3 Jahre)	
q)	Die o. g. Auszubildenden sind bei folgenden Kammern eingetragen: (z. B. HWK/IHK, etc.)	

2. Angaben über die/den Auszubildenden

a)	Name, Vorname der/ des Auszubildenden:	
b)	Geburtsdatum:	
c)	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
d)	Wohnsitz (vollständige Adresse) am 01.07.2014:	
e)	Wohnsitz (vollständige Adresse) zu Beginn der Ausbildung	
f)	In welchem Kalenderjahr hat der/die Auszubildende die allgemeinbildende Schule beendet?	
g)	Welchen Schulabschluss hat der Auszubildende zu Beginn des Ausbildungsverhältnisses:	<input type="checkbox"/> keinen Schulabschluss <input type="checkbox"/> den erfolgreichen Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> den qualifizierenden Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> den mittleren Schulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachabitur

h)	Hat der/die Auszubildende die allgemeinbildende Schule als Schüler einer Praxisklasse verlassen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
i)	Ausbildungsberuf:	
j)	Ausbildungsort: (PLZ, Ort)	
k)	Dauer der Ausbildung	Beginn:
	voraussichtliches	Ende:
l)	Ende der Probezeit	
m)	Wann wird oder wurde der Ausbildungsvertrag abgeschlossen?	
n)	Nimmt der Auszubildende an Maßnahmen zu ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH) teil?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei
o)	Die/Der Auszubildende hat bereits eine mindestens 2-jährige Ausbildung:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, die Ausbildung wurde erfolgreich abgeschlossen als <input type="checkbox"/> Ja, die Ausbildung wurde ohne Abschluss beendet

3. Mehrfachförderung

a)	Ein Antrag auf einen Zuschuss für den gleichen Ausbildungsvertrag wurde gestellt: (Kopie Antrag bzw. Bescheidkopie beilegen)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei
b)	Die Ausbildungsvergütung wird zur Kofinanzierung bei einem aus ESF-Mitteln geförderten Projekt herangezogen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei

4. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten

Ich beantrage – Wir beantragen – einen staatlichen Zuschuss aus dem Programm „Fit for Work - Maßnahmen 2014“ für die Ausbildung des vorbezeichneten Jugendlichen nach den Richtlinien des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration.

Ich erkläre / Wir erklären, dass ich / wir

- die in den oben genannten Richtlinien enthaltenen Bedingungen und die allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBestP) anerkenne/n;
- **Änderungen der Verhältnisse**, die für die Gewährung des Zuschusses oder seine Höhe von Bedeutung sind, dem ZBFS unverzüglich mitteile/n (insbesondere: verspäteter Beginn oder Abbruch der Ausbildung, Nichtbesetzung geplanter Ausbildungsstellen; Gewährung von Zuwendungen für die Ausbildung durch andere Stellen).

Mir/Uns ist bekannt, dass der **Zuschussantrag** entsprechend der Ziffern 7.2 und ggf. 7.3 der Richtlinien **fristgerecht beim ZBFS eingehen** muss.

Die Auszahlung des gesamten Betrages kann zum 31. Juli 2015, oder bei einer vorzeitigen Beendigung der Ausbildung auch früher, **mit einem gesondertem Formblatt „Verwendungsnachweis“** beantragt werden.

Der Verwendungsnachweis (mit Auszahlungsantrag) muss spätestens zum 30. September 2015 beim ZBFS eingegangen sein.

Ich/Wir stimme/n dem zu.

5. Chancengleichheit

Bei der Auswahl der/des Auszubildenden sind die Grundsätze der Chancengleichheit von Frauen und Männern beachtet worden und werden auch weiterhin gefördert.

6. Veröffentlichung der Förderung

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass das Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration entsprechend der Verordnung (EG) Nr. 1828/2006 vom 08.12.2006 nach Art. 7 Absatz 2 Ziffer 2 d eine Liste mit allen Begünstigten des Europäischen Sozialfonds veröffentlicht in dem meine Person/das Unternehmen, die Bezeichnung der Förderung und der Betrag der Förderung in elektronischer oder anderer Form dargestellt werden. Angaben zum Auszubildenden werden nicht mit aufgeführt.

7. Datenschutz

Die aufgrund der Förderrichtlinien zum Programm „Fit for Work – Maßnahmen 2014“ im Rahmen des ESF in Bayern erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über den Antrag erforderlich (Art. 16 Bayerisches Datenschutzgesetz). Sie sind freiwillig. Wenn Sie die Angaben nicht machen, dann kann die Leistung jedoch nicht oder nicht in voller Höhe gewährt werden. Alle unsere Mitarbeiter sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet.

8. Subvention

Für die Gewährung des Zuschusses gelten die Richtlinien des Programms „Fit for Work – Maßnahmen 2014“.

Die Tatsachen, von denen danach die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung oder das Belassen des Zuschusses abhängig ist, sind subventionserhebliche Tatsachen i.S. des § 264 des Strafgesetzbuches.

Mir/Uns ist bekannt, dass die in den Nummern 1 bis 3 des Antrags ersichtlichen Tatsachen subventionserhebliche Tatsachen im Sinne des § 264 Abs. 1 des Strafgesetzbuches sind.

9. Notwendige Unterlagen

	Folgende Unterlagen reiche ich mit dem Antrag ein (wenn vorliegend) :	
a)	o Original oder amtlich beglaubigte Kopie des Ausbildungsvertrages:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (wird nachgereicht)
b)	o Kopie des letzten Schulzeugnisses der allgemeinbildenden Schule (siehe Ziffer 2 f) des Antrags):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (wird nachgereicht)
c)	o Erhebungsbogen Stammdaten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (wird nachgereicht)
d)	o Vereinbarung über ausbildungsbegleitende Hilfen (abH) zwischen Auszubildenden und dem Maßnahmeträger (nur wenn der Auszubildende Teilnehmer einer abH-Maßnahme ist)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (wird nachgereicht)

e)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einverständniserklärung des Ausbildungsbetriebes zur Teilnahme des Auszubildenden an abH (<u>nur wenn der Auszubildende Teilnehmer einer abH-Maßnahme ist</u>) 	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (wird nachgereicht)
f) g)	<p>Die beiliegende Anlage 1 reichen Sie bitte ausgefüllt bei Ihrer zuständigen Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz bzw. der Handwerksordnung, bei der, der Ausbildungsvertrag eingetragen ist, ein (z. B. HWK, IHK etc.). (Nur notwendig, wenn eine zusätzliche Ausbildungsstelle nach den Richtlinien zusätzliche Ausbildungsstelle 2013, i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014, geschaffen wurde – siehe Punkt 1 p dieses Antragsformulars.)</p> <p>oder</p> <p>Die beiliegende Anlage 2 reichen Sie bitte ausgefüllt bei Ihrer zuständigen Arbeitsagentur oder dem Jobcenter zur Bestätigung ein. (Nur notwendig, wenn ein Absolvent einer Praxisklasse oder ein Jugendlicher ohne Schulabschluss oder ein Teilnehmer an einer ausbildungsbegleitenden Hilfe (abH) Maßnahme entsprechend der Richtlinie Chance Ausbildung 2013, i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014, eingestellt wurde – siehe Punkt 2 g, h und n des Antragsformulars.)</p> <p><i>Das Antragsformular kann zur Wahrung der Antragsfrist auch ohne diese Anlagen beim ZBFS eingereicht werden. (Bitte beachten Sie die Antragsfrist nach Ziffer 7.2 und ggf. 7.3 der Richtlinien. Anträge die nicht innerhalb dieser Frist eingehen sind grundsätzlich abzulehnen)</i></p>	

Ort und Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift der Antragstellerin/
des Antragstellers

Auszubildender

(Vorname, Nachname, Geb. Datum)

Erhebungsbogen Stammdaten (Auszufüllen durch den Antragsteller/Zuwendungsempfänger)

Teilnehmenden Fragebogen zu Vorhaben des Europäischen Sozialfonds (ESF)

Mit dem folgenden Fragebogen werden Daten zu Teilnehmenden an Vorhaben des Europäischen Sozialfonds (ESF) erfasst. Der Fragebogen ist deshalb für den/die Auszubildende/n auszufüllen. Die Angaben sind für den Programmverantwortlichen zur Erfüllung der Berichtsanforderungen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie der Überprüfung, ob die Durchführung der Vorhaben den Vorgaben entspricht, zwingend notwendig. Bitte beantworten Sie daher die nachfolgenden Fragen mit Sorgfalt.

Ihre Daten werden anonymisiert weitergeleitet und nicht für personenbezogene Auswertungen genutzt.

A. Gehört der/die Auszubildende einer anerkannten Minderheit an?

(anerkannte Minderheiten = Sinti und Roma, Sorben, Friesen, Dänen)

- ja
 nein

B. Sind die Eltern oder Großeltern der/des Auszubildenden nach Deutschland zugewandert oder ausländischer Herkunft?

- ja
 nein

C. Hat der/die Auszubildende eine anerkannte Behinderung?

- ja
 nein

**D. Welche Bildungsabschlüsse hat der/die Auszubildende?
(Mehrfachnennungen möglich)**

- keinen Schulabschluss
 keine abgeschlossene Berufsausbildung
 geht noch zur allgemein bildenden Schule
- Hauptschulabschluss
 Berufsvorbereitungsjahr
 Mittlere Reife/ Realschulabschluss
- Berufsgrundschuljahr
 betriebliche Lehre/Ausbildung, Berufsfachschule, sonstige schulische Berufsausbildung mit Abschluss
 Abitur/Fachhochschulreife
 auf dem 1. Bildungsweg (z. B. (Fach-) Gymnasium, Gesamtschule, Fachoberschule)
 auf dem 2. Bildungsweg (z. B. Kollegschule, Abendgymnasium)
- Meister/Meisterin
 (Fach-) Hochschulabschluss/Promotion

**Bestätigung
über die zusätzliche Ausbildungsleistung**
zur Förderung durch das Programm Fit for Work – Maßnahmen 2014
mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds

(Diese Anlage ist nur auszufüllen, wenn durch die Einstellung des Auszubildenden eine zusätzliche Ausbildungsstelle nach den Richtlinien zusätzliche Ausbildungsstelle 2013, i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014, geschaffen wurde – siehe Punkt 1 p des Antragsformulars)

Diese Anlage bitte weiterleiten zur zuständigen Stelle nach §§ 71 ff Berufsbildungsgesetz bzw. Handwerksordnung (z. B. HWK, IHK etc.)
Sind mehrere Stellen zuständig, bitte an jeweils alle Stellen versenden.

1. Firma oder Vor- und Nachname des Ausbildungsbetriebes sowie die Adresse (die vollständige Adresse ist zwingend notwendig):

2. Geschäftsform: (z.B. GmbH, e. K., OHG oder Einzelunternehmen):

3. Angaben über die bisherige Ausbildungsleistung:

Wurde in den letzten 5 Jahren vor Ausbildungsbeginn bereits ausgebildet? ja nein

Wenn eine Teilzeitausbildung vorliegt (siehe unter Punkt B dieser Bestätigung) sind folgend nur die Auszubildenden in Teilzeitberufsausbildung anzugeben. Ansonsten sind alle Auszubildenden zu berücksichtigen!

Wenn ja, Auszubildende insgesamt zum: (ohne Umschüler)	31.03.2012	<hr/>
	31.03.2013	<hr/>
	31.03.2014	<hr/>

Anzahl **aller** (= neu eingestellten und aus den Vorjahren beschäftigten) Auszubildenden zum Zeitpunkt des Beginns des Ausbildungsverhältnisses, für das eine Förderung beantragt wird:

**Auszufüllen durch die zuständige Stelle
nach dem Berufsbildungsgesetz/ der Handwerksordnung**

Die Richtigkeit der Angaben zu den Ziffern 1 bis 3 wird bestätigt.

Ort und Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Siegel/Stempel

Zwingend auszufüllen durch den Ausbildungsbetrieb

Angaben über die/den Auszubildende/n, für die/den eine Förderung beantragt wurde:

Name, Vorname und Geburtsdatum

A. Ausbildungsberuf:

B. Liegt eine Teilzeitausbildung vor?

ja nein

C. Ausbildungsbeginn:

voraussichtliches Ende der Ausbildung:

D. Ausbildungsort:

E. Datum der Eintragung des Ausbildungsvertrages in das
Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse:

**Auszufüllen durch die zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz/
der Handwerksordnung bei der die/der Auszubildende gemeldet ist**

Die Richtigkeit der Angaben zu den Punkten A bis E wird bestätigt.

Es wird bestätigt, dass es sich um einen anerkannten Ausbildungsberuf nach den
§§ 4, 64 bis 66 BBiG oder nach den §§ 25, 42k bis 42 m der HandwerksO handelt.

Ort und Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Siegel/Stempel

Bitte leiten Sie die Anlage direkt nach der Bestätigung an das ZBFS weiter!

Anlage 2

<p style="text-align: center;">Bestätigung über die grundsätzliche Eignung für eine betriebliche Ausbildung zur Förderung durch das Programm Fit for Work – Maßnahmen 2014 mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds</p>
--

(Diese Anlage ist nur auszufüllen, wenn die Ausbildung eines Absolventen einer Praxisklasse oder eines Jugendlichen ohne Schulabschluss oder eines Teilnehmers an einer ausbildungsbegleitenden Hilfe (abH) Maßnahme entsprechend der Richtlinie Chance Ausbildung 2013, i. d. Fassung der Änderungsbekanntmachung 2014, erfolgt – siehe Punkt 2 g, h und n des Antragsformulars)

Auszufüllen durch den Ausbildungsbetrieb

Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort des/der Jugendlichen:	
Ausbildungsberuf, Dauer der Ausbildung (Beginn und Ende):	
Ausbildungsbetrieb mit Anschrift und Telefonnummer eines Ansprechpartners:	
Ort und Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift

Auszufüllen durch die Arbeitsagentur oder das Jobcenter – Berufsberatung

Arbeitsagentur oder Jobcenter:	
Der Jugendliche ist grundsätzlich für die vorgesehene betriebliche Ausbildung geeignet.	
Ort und Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift
Siegel	

Bitte leiten Sie die Anlage direkt nach der Bestätigung an das ZBFS weiter!