

Antrag auf Gewährung eines Eingliederungszuschusses (§ 16 Abs. 1 Nr. 5 SGB II i.V.m. §§ 88 ff. SGB III)

Stand: 19.02.2015

- Allgemeiner EGZ nach § 89 SGB III
- EGZ für behinderte und schwerbehinderte Menschen nach § 90 Abs. 1 SGB III
- EGZ für bes. betroffene schwerbehinderte Menschen nach § 90 Abs. 2 SGB III
- EGZ für Ältere nach § 89 Satz 3 SGB III (50plus)

Antragsteller / Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers: _____
Betriebsnummer: _____
Ansprechpartner: _____
Straße: _____
Postleitzahl / Ort: _____
Telefon / Telefax: _____
E-Mail: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Name des Geldinstituts: _____

Angaben zum / zur Arbeitnehmer/-in

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
Postleitzahl / Ort: _____

Angaben zum Arbeitsverhältnis

Berufsbezeichnung / Tätigkeitsfeld: _____ s. Seite 2 _____
Datum der Arbeitsaufnahme: _____
Der Arbeitsvertrag ist: unbefristet
befristet vom _____ bis _____
Arbeitsentgelt brutto monatlich (ohne Sozialvers.): _____ Euro
gemäß Tarifvertrag
Name des einschlägigen Tarifvertrages: _____
gemäß ortsüblicher Vergütung

Angaben zum Arbeitsverhältnis (Forts.)

Die Regelungen des Mindestlohngesetzes (MiLoG) werden beachtet

Wöchentliche Arbeitszeit: _____

Ist der / die Arbeitnehmer/-in bereits früher in Ihrem Betrieb sozialversicherungspflichtig beschäftigt gewesen? Ja, vom _____ bis _____

Nein

Der vereinbarte Urlaubsanspruch entspricht mindestens dem gesetzlich zustehenden Mindesturlaub nach dem Bundesurlaubsgesetz? Ja (24 Werktage)

Nein

Tätigkeitsbeschreibung:

Angaben zu Vermittlungshemmnissen und Minderleistungen:

In Bezug auf den zu besetzenden Arbeitsplatz sehe ich in der Person des Arbeitnehmers / der Arbeitnehmerin folgende Vermittlungshemmnisse und Minderleistungen:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

weitere: _____

Der Arbeitsvertrag liegt bei wird nachgereicht

Die Anmeldung zur Sozialversicherung liegt bei wird nachgereicht

Hinweise:

- Eine Förderung ist ausgeschlossen, wenn
 - zu vermuten ist, dass der Arbeitgeber die Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses veranlasst hat, um einen Eingliederungszuschuss zu erhalten,
 - die Einstellung bei einem früheren Arbeitgeber erfolgt, bei dem die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer während der letzten vier Jahre vor Förderungsbeginn mehr als drei Monate versicherungspflichtig beschäftigt war; dies gilt nicht, wenn es sich um die befristete Beschäftigung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen handelt.
- Zum Nachweis für ein abgeschlossenes, förderungsfähiges Arbeitsverhältnis sind der Arbeitsvertrag sowie die Anmeldung zur Sozialversicherung innerhalb von 4 Wochen nach Aufnahme der Beschäftigung einzureichen.
- Änderungen im Arbeitsverhältnis sind umgehend mitzuteilen. Änderungen im Arbeitsverhältnis sind neben Kündigungen zum Beispiel auch krankheitsbedingte Ausfallzeiten und daraus resultierend Lohnersatzleistungen und der Wechsel der Tätigkeit / des Entleihbetriebes der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung.
- Für den allgemeinen Eingliederungszuschuss gemäß § 89 SGB III, den Eingliederungszuschuss für behinderte und schwerbehinderte Menschen gemäß § 90 Abs. 1 SGB III, sowie den Eingliederungszuschuss für Ältere gemäß § 89 Satz 3 SGB III besteht eine Nachbeschäftigungspflicht; sie entspricht der Förderdauer.
- Der Eingliederungszuschuss wird zu Beginn der Maßnahme in monatlichen Festbeträgen für die Gesamtförderdauer festgelegt. Eine Anpassung des Eingliederungszuschusses bei Erhöhung des Arbeitsentgelts erfolgt nicht. Die Festbeträge werden jedoch vermindert, wenn sich das zu berücksichtigende Arbeitsentgelt verringert.
- Eingliederungszuschüsse sind teilweise zurückzuzahlen, wenn das Beschäftigungsverhältnis während des Förderungszeitraumes oder einer Nachbeschäftigungszeit beendet wird. Dies gilt nicht, wenn
 1. der Arbeitgeber berechtigt war, das Arbeitsverhältnis aus Gründen, die in der Person oder dem Verhalten der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers liegen, zu kündigen,
 2. eine Kündigung aus dringenden betrieblichen Erfordernissen, die einer Weiterbeschäftigung im Betrieb entgegenstehen, berechtigt war,
 3. das Arbeitsverhältnis auf das Bestreben der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers hin beendet wird, ohne dass der Arbeitgeber den Grund hierfür zu vertreten hat,
 4. die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer das Mindestalter für den Bezug der gesetzlichen Altersrente erreicht hat oder
 5. der Eingliederungszuschuss für die Einstellung eines besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen geleistet wird.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und werde den Verpflichtungen nachkommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel

Der Antrag ist vor Beschäftigungsaufnahme beim Jobcenter in der für die Arbeitnehmerin / den Arbeitnehmer zuständigen Stadt oder Gemeinde zu stellen.