



Agentur für Arbeit _____

Postfach _____

Antrag auf Erstattung von Leistungen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) für Qualifizierungsmaßnahmen von Transferkurzarbeitergeldbeziehern (ESF-RL)

Antragsteller/-in (Bezeichnung und Anschrift)			

Telefon-Nr.:	Fax-Nr.:	Ansprechpartner/-in:	
Konto-Nr.:	Bankleitzahl:	Kreditinstitut:	
IBAN (International Bank Account Number):		BIC (Bank Identifier Code):	

Transfer-Kug-Stamm-Nr.: III/	Zuständige Agentur für Arbeit:	Transfer-Kug-Bezugszeitraum (bitte Bescheid beifügen):
Anschrift des umzustrukturierenden Betriebes (Personal abgebender Betrieb):		

_____ Betriebsnummer: _____		
Anzahl der Beschäftigten des Personal abgebenden Betriebes (unmittelbar vor Gründung der beE) - bitte ankreuzen:		
<input type="checkbox"/> bis 50 Beschäftigte <input type="checkbox"/> 51 - 249 Beschäftigte <input type="checkbox"/> mehr als 249 Beschäftigte		
Gehört der Betrieb einem Konzern an? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Falls ja: Name des Konzerns: _____		

A. Angaben zum Qualifizierungskonzept und den Kosten

1. Wurden im Vorfeld für alle Arbeitnehmer/-innen Maßnahmen zur Feststellung der Eingliederungsaussichten durchgeführt (§ 111 Abs. 4 Satz 1 Nr. 4 b i. V. m. § 110 SGB III)? ja nein

Falls nicht alle Arbeitnehmer/-innen an einer solchen Maßnahme teilgenommen haben:
Teilen Sie bitte mit, um welche Arbeitnehmer/-innen es sich handelt. Für sie können keine Leistungen bewilligt werden.

2. Nach dem Ergebnis der vorgeschalteten Maßnahme/n sollen die festgestellten Qualifizierungsdefizite durch folgende Qualifizierungsmaßnahmen behoben werden: **bitte verwenden Sie für diese Angaben das vorgesehene Beiblatt (Anlage)**

3. Für die im Beiblatt/in den Beiblättern aufgeführten _____ Maßnahmen entstehen folgende Kosten: _____ (Anzahl)

Lehrgangskosten i. H. v. _____ Euro

Fahrkosten i. H. v. _____ Euro



B. Anlagen zum Antrag

Bezeichnung der Anlage/n	beigefügt	wird nachgereicht	liegt bereits vor, keine Änderung
Beiblatt/Beiblätter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheid der Agentur für Arbeit über Transfer-Kug-Bezugszeitraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erklärung der Agentur für Arbeit über Verlängerung des Transfer-Kug-Bezugszeitraumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnehmerliste/n (den Vordruck BA ESF 100.2 erhalten Sie bei Ihrer Agentur für Arbeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheid über die Förderung von Transfermaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualifizierungskonzept (BA ESF 130)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fragebogen zur Festsetzung der angemessenen Eigenbeteiligung (BA ESF 120)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Erklärung und Unterschrift

Vom Inhalt des Merkblatts "Qualifizierung während des Bezugs von Transferkurzarbeitergeld - Informationen für Arbeitgeber" und der "Arbeitshilfe für Transfergesellschaften zur Beantragung von ESF-Fördermitteln" (veröffentlicht im Internet unter www.arbeitsagentur.de/esf) habe ich Kenntnis genommen. Insbesondere ist mir bekannt, dass ich das Transferkurzarbeitergeld für die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen mit ESF-Förderung gesondert beantragen muss.

Mir ist auch bekannt, dass meine Mitwirkungspflichten als Auflagen Bestandteil des Bewilligungsbescheides werden und es zu Rückforderungen kommen kann, wenn sie nicht erfüllt werden.

Es wird versichert, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

Mir ist bekannt, dass wesentliche Änderungen des Qualifizierungskonzepts der zuständigen Agentur für Arbeit zeitnah mitzuteilen sind.

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin
