|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SGB II AGH****AGH-Nr:**  |  | Jobcenter Vorschlag BMAS..jpg |

|  |
| --- |
| **Nachweis des Maßnahmeträgers zur sozialpädagogischen Betreuung der Teilnehmer** |
| Anlage zum Antrag auf Förderung einer AGH – nur bei eigener Beschäftigung des Betreuers |
| **Träger der Maßnahme:**      |
|  |
| **Kunden-Nr. Betrieb:**      |
|  |
| **Kurzbezeichnung der Maßnahme:**      |
|  |
| **Zur Durchführung der o. g. Maßnahme habe/n ich/wir beim Jobcenter Leipzig die Finanzierung der Kosten für die sozialpädagogische Betreuung der Maßnahmeteilnehmer beantragt.(max. 10 Stunden pro Woche für 20 Teilnehmer)** |
|  |
| Ich/Wir bestätige/n hiermit, dass |
|  |
| ● | der Betreuer beim o. g. Träger zur sozialpädagogischen Betreuung der Maßnahmeteilnehmer in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis nach den jeweils geltenden Bestimmungen (Tariflohn, Mindestlohn) oder mit ortsüblicher Bezahlung beschäftigt wird, |
|  |
| ● | der Betreuer für sozialpädagogische Einzelfall- und/oder Gruppenbetreuung eingesetzt wird, |
|  |
| ● | für den Betreuer während des Einsatzes in der AGH keine andere Förderung in Anspruchgenommen wird. |
|  |
| Name des Betreuers: |       |  |
|  |
| Der Betreuer wird für die beantragte wöchentliche Beschäftigungszeit von  Stunden |
|  |
|  | [ ]  | in der o. g. Maßnahme eingesetzt |
|  |
| oder | [ ]  | in mehreren Maßnahmen eingesetzt (zusätzliches Anlageblatt) |
|  |
| Dieser Anlage liegen bei:* die **Begründung zur Notwendigkeit des Einsatzes eines Betreuers**
* die **Qualifizierungsnachweise** des Betreuers (Einsatz von Personal mit einer sozialpädagogischen oder vergleichbaren Qualifikation – mindestens Fachschulabschluss / Bachelor – und die Eignungsempfehlung des o. g. Trägers)
* das **sozialpädagogische** **Konzept** (Hilfeplan)
* der mit dem Betreuer **abgeschlossene Arbeitsvertrag** bzw. **ein Entwurf des** **abzuschließenden Arbeitsvertrages** und
* ein Anlageblatt mit der **Angabe der Maßnahmen und dem Stundeneinsatz pro Woche** bei Beschäftigung des Betreuers in mehreren Maßnahmen.

**Bitte beachten Sie, dass sich das Jobcenter Leipzig die Prüfung der Eignung und Entlohnung des Betreuers vorbehält.** |
|  |
| Stempel |
|  |       | , den |       |  |  |  |
|  | (Ort) |  | (Datum) |  | (Unterschrift/en des Trägers) |