



Erstantrag zur finanziellen Förderung der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen im Landesdienst

1. Antragssteller		
Dienststelle		
PLZ, Ort		
Oberste Landesbehörde		
2. Angaben zur/zum zukünftigen Beschäftigten		
Name		
Geburtsdatum		
Wohnsitz		
Grad d. Behinderung		
Der/ die zukünftige Beschäftigte ist bisher arbeitslos und hat besondere Vermittlungshemmnisse, da		
er/ sie bereits seit 12 Monaten arbeitslos ist.		
er/ sie das 50. Lebensjahr vollendet hat.		
Sonstiges (in Stichworten)		
3. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis		
Es ist beabsichtigt einen Vertrag abzuschließen:		
befristet		Teilzeit (mind. 15 Stunden wöchentlich)
unbefristet		Vollzeit
4. Angaben zu den beantragten Mitteln		
Die Beschäftigungsentgelte pro Monat <u>inklusive</u> des Arbeitgeberanteils an der Sozialversicherung betragen voraussichtlich:		
Entgeltgruppe:		
Haushaltsjahr	Voraussichtliche Ausgaben	Förderung (z.B. Agentur für Arbeit ¹)
Zahlungsangaben:		
Bankverbindung		
IBAN		BIC
Verwendungszweck		
bzw. Kapitel/Titel		
(zur Vereinnahmung)		

5. Die erforderlichen Unterlagen liegen bei:

Kopie des Schwerbehindertenausweises / Gleichstellungsbescheides

Kopie des Arbeitsvertrags

Informationen über Dauer und Höhe der Förderung der Arbeitsagentur oder anderer Träger (Bescheid über den Eingliederungszuschuss gemäß §§ 88 - 92 SGB III)

wenn vorhanden Bescheid über die Mehrfachanrechnung gemäß § 159 Absatz 1 SGB IX auf mindestens zwei Pflichtplätze

Für das jeweils folgende Jahr werden wir die Zuweisung der erforderlichen Haushaltsmittel rechtzeitig beantragen. Soweit Förderleistungen nicht benötigt werden, werden diese unverzüglich an das MASTD zurückerstattet. Der/Die Beauftragte des Haushalts wurde beteiligt.

Name Sachbearbeiter/in

E-Mail

Tel.

Unterschrift

Datum

Name Personalreferent/in oder Dienststellenleiter/in

¹Zuschüsse der Agentur für Arbeit oder anderen Zuschussgebern sind für das Haushaltsjahr anzugeben, für welches sie gewährt wurden. Auch wenn sie erst nachträglich ausgezahlt worden sind.