



3



Die Angaben in der nachfolgenden Tabelle werden durch die
Agentur für Arbeit gemacht (Bitte nicht ausfüllen!)

Vermerke der Agentur für Arbeit

Agentur für Arbeit

Tag der Antragstellung:

Kundennummer Betrieb:

Org.-Zeichen:

Eingangsvermerk:

Sammelantrag auf Förderung der beruflichen Weiterbildung beschäftigter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Nach § 82 Abs. 6 SGB III

Angaben zum Betrieb

1 Bezeichnung des Arbeitgebers

2 Betriebsnummer

3 Straße

4 Hausnummer

5 Postleitzahl

6 Ort

Postanschrift des Betriebs

7 Straße

8 Hausnummer

9 Postleitzahl

10 Ort



S1

Ansprechpartner/in zum Betrieb

11 Anrede

12 Titel

13 Vorname

14 Nachname

15 Telefon (freiwillige Angabe)

16 Fax (freiwillige Angabe)

17 E-Mail (freiwillige Angabe)

Geschäftskonto des beantragenden Unternehmens

18 IBAN

19 Verwendungszweck (optional)

A. Angaben zur Betriebsgröße

Bevor Sie in der folgenden Übersicht die zutreffende Betriebsgröße ankreuzen, lesen Sie bitte diese **wichtigen Hinweise zur Feststellung der Betriebsgröße**:



Wichtiger Hinweis

Bei der Beurteilung der Betriebsgröße wird jeweils das Gesamtunternehmen betrachtet. Alle Partnerunternehmen bzw. verbundene Unternehmen sind zu berücksichtigen. Dabei werden Betriebe dann als verbunden angesehen, wenn sie einem Konzern angehören und dadurch Zugang zu finanziellen und sonstigen Ressourcen haben. Es sind sämtliche Beschäftigte des Unternehmens, dem Ihr Betrieb angehört, zu berücksichtigen. Ausgenommen sind Auszubildende, Praktikantinnen/Praktikanten und geringfügig Beschäftigte (z.B. Minijobber). Teilzeitbeschäftigte sind anteilig – je nach Umfang ihrer wöchentlichen Arbeitszeit - zu berücksichtigen:



S2

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit	Berücksichtigung mit
Bis zu 10 Stunden	0,25
Bis zu 20 Stunden	0,50
Bis zu 30 Stunden	0,75

20 Bitte kreuzen Sie die zutreffende Betriebsgröße an:
(Maßgeblicher Zeitpunkt zur Bestimmung der Betriebsgröße: Beginn der Maßnahme)

- weniger als 10 Beschäftigte
- 10 bis unter 250 Beschäftigte
- 250 bis unter 2.500 Beschäftigte
- 2.500 und mehr Beschäftigte

B. Zuschüsse zu den Lehrgangskosten

21 Bezeichnung der Maßnahme

22 Insgesamt entstehende Lehrgangskosten in Euro (Bitte fügen Sie einen Nachweis bei)

Die Fragen 23 bis 27 beziehen sich ausschließlich auf die Belegschaft Ihres Betriebes und müssen nur beantwortet werden, wenn Sie einen höheren Zuschuss als die Grundförderung beantragen möchten.

23 Gibt es in Ihrem Betrieb eine Betriebsvereinbarung oder gilt ein Tarifvertrag, der betriebsbezogene berufliche Weiterbildung vorsieht?

- ja (bitte als Nachweis beifügen) nein

24 Entsprechen die beruflichen Kompetenzen von mindestens 20 Prozent (bei Betrieben mit mindestens 10 und weniger als 250 Beschäftigten: 10 Prozent) der Beschäftigten Ihres Betriebes voraussichtlich ganz oder teilweise nicht mehr den betrieblichen Anforderungen?

- ja nein (weiter mit 28)



25 Wie viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind in Ihrem Betrieb beschäftigt (bitte genaue Anzahl der Beschäftigten zu Beginn der Maßnahme, ohne Auszubildende, Praktikanten/Praktikantinnen und geringfügig Beschäftigte, angeben)?

26 Wie viele der Beschäftigten verfügen über berufliche Kompetenzen, die ganz oder teilweise nicht mehr den betrieblichen Anforderungen entsprechen:

27 Bitte erläutern Sie Ihre Angaben zu den fehlenden beruflichen Kompetenzen Ihrer Belegschaft (wie haben sich die betrieblichen Anforderungen verändert? Weshalb ist eine Qualifizierung notwendig?)

(falls der Platz nicht ausreicht bitte gesondertes Blatt als Nachweis beifügen)

C. Maßnahme- und trägerbezogene Voraussetzungen

Angaben zu der beabsichtigten Weiterbildungsmaßnahme und dem Qualifizierungsbedarf der vorgesehenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

28 Sind die Maßnahme und der Träger für die Förderung zugelassen?

ja (bitte einen Nachweis über die Zertifizierung beifügen) nein

29 Dauert die Maßnahme mehr als 120 Stunden (Unterrichtsstunden)?

ja nein

30 Werden Inhalte vermittelt, die über kurzfristige und ausschließlich arbeitsplatzbezogene Anpassungsfortbildungen hinausgehen?

ja nein



D. Sonstige Weiterbildungskosten

Sonstige Weiterbildungskosten, wie z. B. Fahrkosten oder Kinderbetreuungskosten, können in Form einer **Kostenpauschale** übernommen werden, wenn sie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aufgrund der Teilnahme an der Maßnahme **zusätzlich** entstehen. Kosten, die im Rahmen des Arbeitsverhältnisses ohnehin anfallen (z. B. für die tägliche Pendelstrecke zwischen Wohnung und Arbeitsplatz, Betreuung aufsichtsbedürftiger Kinder) können nicht erstattet werden. Wenn Sie sonstige Weiterbildungskosten beantragen, werden weitere Angaben von Ihren Beschäftigten benötigt, die mit dem Erhebungsbogen für Beschäftigte erfragt werden.

31 Möchten Sie mit diesem Antrag eine Kostenpauschale für sonstige Weiterbildungskosten für Ihre Beschäftigten beantragen?

ja nein

E. Zuschüsse zum Arbeitsentgelt

Wenn Sie Ihre Beschäftigten für die Dauer der Teilnahme an der Maßnahme ganz oder teilweise freistellen, können Sie unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt erhalten. Zuschussfähig ist das Arbeitsentgelt, das Sie Ihren Beschäftigten für den **weiterbildungsbedingten Arbeitsausfall** zahlen.

32 Sind alle Beschäftigungsverhältnisse sozialversicherungspflichtig und bestehen sie mindestens bis zum Ende der angestrebten Weiterbildungsmaßnahme fort?

ja nein

33 Findet die Maßnahme ganz oder teilweise während der betriebsüblichen Arbeitszeiten statt und werden alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für die Dauer der Weiterbildung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts von ihrer Arbeit freigestellt?

ja nein

34 Erhalten Sie für einen oder mehrere Teilnehmende von einer anderen Stelle einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt oder haben Sie diesen beantragt (hierzu gehören auch Eingliederungszuschüsse der Agentur für Arbeit bzw. des Jobcenters)?

ja nein (weiter mit 36)



35 Bei welcher Stelle und für welche Beschäftigte haben Sie einen Zuschuss beantragt?

36 Haben Sie für Ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Kurzarbeitergeld beantragt oder wird dies bezogen?

ja nein (weiter mit „Erklärung“)

37 Wenn ja: Welche Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sind betroffen?

Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

(falls der Platz nicht ausreicht bitte gesondertes Blatt als Nachweis beifügen)

Erklärung

1. Mir ist bekannt, dass der Zuschuss zu den Lehrgangskosten nur gewährt wird, wenn die restlichen Kosten, die durch den Zuschuss der Agentur für Arbeit nicht gedeckt sind, durch mich getragen werden.

Ich bestätige, dass eine finanzielle Beteiligung durch die vorgesehenen Beschäftigten von mir nicht verlangt wird.

2. Mir ist bekannt, dass ich der Agentur für Arbeit jede wesentliche Änderung, die nach der Antragstellung eingetreten ist und sich auf die bewilligte Gesamtleistung auswirken kann, mitzuteilen habe, insbesondere



- den Nichtantritt einzelner Arbeitnehmerinnen und/oder Arbeitnehmer,
- die Lösung des Arbeitsverhältnisses während des Förderzeitraums,
- wesentliche Änderungen bei den Arbeitsentgelten (z. B. Unterbrechung oder Wegfall der Arbeitsentgeltzahlung, Bezug von Kranken- oder Kurzarbeitergeld).

3. Mir ist bekannt, dass eine Förderung von Maßnahmen, zu deren Durchführung ich aufgrund bundes- oder landesrechtlicher Regelungen verpflichtet bin, nicht möglich ist.

Ich erkläre hiermit, dass es sich bei der beabsichtigten Maßnahme nicht um eine Maßnahme in diesem Sinne handelt.

4. Mir ist bekannt, dass ich der Agentur für Arbeit innerhalb von drei Monaten nach Ende der Maßnahme die Höhe der tatsächlich angefallenen Lehrgangskosten und die Erstattung durch mich an den Träger nachzuweisen habe. Auch die Weiterleitung der Leistungen für sonstige Weiterbildungskosten (Teil D), die meinen Beschäftigten zustehen, ist innerhalb dieser Frist von mir nachzuweisen.

Mir ist bekannt, dass ich die Leistungen zu erstatten habe, wenn ich sie nicht an meine Beschäftigten und/oder an den Träger der Maßnahme weiterleite.

5. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht gezahlte Zuschüsse zum Arbeitsentgelt und zu den Weiterbildungskosten (Lehrgangskosten, ggf. Fahrkosten, Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Kinderbetreuungskosten) von mir zu erstatten sind.

6. Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben

38 Ort

39 Datum

40 Name Druckschrift

41 Unterschrift, Firmenstempel

(Bitte händisch ausfüllen)



Anlagen zum Antrag

Name der Anlage	beigefügt	wird nachgereicht	bereits vorliegend	entfällt
Liste der Teilnehmenden				
Einverständniserklärung der Betriebsvertretung (falls vorhanden)				
Nachweis über die Lehrgangskosten				
Betriebsvereinbarung				
Tarifvertrag				
Träger- und Maßnahmezertifikat				
Erhebungsbogen für Beschäftigte				

Bitte tragen Sie hier gegebenenfalls weitere, oben nicht aufgeführte Dokumente ein:

Name der Anlage	beigefügt	wird nachgereicht	bereits vorliegend	entfällt

