



Antrag auf Erstattung von Leistungen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) für Qualifizierungsmaßnahmen von Kurzarbeitergeldbeziehern

Antragsteller (Bezeichnung und Anschrift des Arbeitgebers)		Betriebsnummer: _____	
_____		Eingangsvermerk:	
_____		_____	
_____		Handzeichen/Datum	
Telefon-Nr.:	Fax-Nr.:	Ansprechpartner:	
Konto-Nr.:	Bankleitzahl:	Kreditinstitut:	

Kug-Stamm-Nr.:	Zuständige Agentur für Arbeit:	Kug-Bezugszeitraum (bitte Bescheid beifügen):
III/		

Hinweis: Die ESF-Förderrichtlinie sieht eine Grundförderung für große und eine erhöhte Förderung für kleine und mittlere Unternehmen vor. Möchten Sie die erhöhte Förderung für kleine oder mittlere Unternehmen beantragen, füllen Sie bitte zusätzlich die „Selbsterklärung zur Unternehmensgröße“ aus. Beantragen Sie nur die Grundförderung, sind weitere Angaben zur Unternehmensgröße nicht erforderlich.

Kreuzen Sie bitte das Zutreffende an:

beantragt wird die Grundförderung in Höhe von 25/60 % der erstattungsfähigen Kosten	<input type="checkbox"/>
die erhöhte Förderung für kleine Unternehmen (45/80 %)	<input type="checkbox"/>
die erhöhte Förderung für mittlere Unternehmen (35/70 %)	<input type="checkbox"/>

A. Angaben zu den Qualifizierungsmaßnahmen und den Kosten

Hinweis:

Bitte füllen Sie für jede Maßnahme ein Beiblatt aus.

Es wird/werden _____ Maßnahme/n durchgeführt.
(Anzahl)

Für die im Beiblatt/in den Beiblättern aufgeführte/n Maßnahme/n entstehen Lehrgangskosten i. H. v. _____ Euro.



B. Anlagen zum Antrag

	beige- fügt	wird nachge- reicht	liegt bereits vor, keine Änderung	ent- fällt
Beiblatt/Beiblätter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbsterklärung zur Unternehmensgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheid der Agentur für Arbeit über Kug- Bezugszeitraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erklärung der Agentur für Arbeit über Verlängerung des Kug-Bezugszeitraumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnehmerliste/n (Vordruck 200.2a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Erklärung und Unterschrift

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung in den Verhältnissen, die seit der Antragstellung eingetreten und für den Anspruch auf die Leistungen erheblich ist (z. B. Maßnahmeabbrüche) der Agentur für Arbeit mitzuteilen (§ 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB I).

Mir ist auch bekannt, dass ich das Kurzarbeitergeld für die Arbeitnehmer mit ESF-Förderung gesondert beantragen muss.

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

Änderungen des Qualifizierungskonzepts bedürfen grundsätzlich der vorherigen Zustimmung der Agentur für Arbeit. Sie werden ihr unverzüglich mitgeteilt.

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers/
der Antragstellerin
