



**Kurzfragebogen
 für eine von einer fachkundigen Stelle
 zugelassene Maßnahme zur Aktivierung und
 beruflichen Eingliederung nach
 § 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. § 45 SGB III**

Mail an: Jobcenter.pAp-Beratung@stuttgart.de

Anlässlich der/des im AVGS ausgewiesenen Kundin/Kunden des Jobcenters Stuttgart bitte ich um Aufnahme in die JC-interne Datenbank und um Übersendung des Maßnahmebogens. Es handelt sich um eine von einer anerkannten fachkundigen Stelle (FKS) für die Förderung nach dem Recht der Arbeitsförderung zugelassene Maßnahme. Die in diesem Fragebogen genannten Bedingungen stimmen mit den der Zulassung zugrunde liegenden Bedingungen überein.

Fachkundige Stelle	
Name:	
Straße, Nummer:	
PLZ, Ort:	
Zulassung der Maßnahme (Zertifikat-Nr.):	
Dauer der Zulassung für die Maßnahme (von/bis):	
Dauer der Zulassung für den Träger (von/bis):	

Maßnahmebezeichnung/-titel:	
Maßnahmebetreuer:	
Maßnahmeinhalt:	
Zielgruppe:	

Maßnahmeziel:	<input type="checkbox"/> § 45 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB III: Heranführung an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt, sowie Feststellung, Verringerung oder Beseitigung von Vermittlungshemmnissen <input type="checkbox"/> § 45 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB III: Heranführung an eine selbständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> § 45 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB III: Stabilisierung einer Beschäftigungsaufnahme <input type="checkbox"/> § 45 Abs. 1 SGB III: Maßnahme, die Maßnahmeteile in einem Betrieb (Arbeitgeber) mit einer Dauer von über sechs und bis zu zwölf Wochen beinhaltet
----------------------	--

Maßnahmeträger	
Name:	
Straße, Nummer:	
PLZ, Ort:	
Internetadresse:	
Betriebsnummer:	

Maßnahmeort	
Straße, Nummer:	
PLZ, Ort:	
Ansprechpartner:	
Telefon/Telefax:	
E-Mail-Adresse:	
Betriebsnummer:	

Unterrichtszeiten: (Wochentage, Uhrzeit)	
--	--

Maßnahmedauer (bitte ALLE Felder ausfüllen)	
Stunden:	
Tage:	
Wochen:	
Monate:	

Maßnahmeform:	<input type="checkbox"/> Individuelle Maßnahme oder <input type="checkbox"/> Gruppenmaßnahme - Teilnehmerkapazität der Maßnahme bitte angeben:
----------------------	--

Von der FKS zugelassene Maßnahmekosten insgesamt je Teilnehmer in EUR:	
--	--

Von der FKS zugelassene Einzelkosten / Ratenverteilung:	
---	--

Bankverbindung	
Geldinstitut:	
BIC:	
IBAN:	
Zahlungsweg:	Direktzahlung an Träger
Fälligkeit:	Monatsbetrag nachträglich: EUR

Hinweise:	
<ul style="list-style-type: none"> Die interne Maßnahmeerfassung beim Jobcenter Stuttgart erfolgt nur, wenn Sie einen einlösbaren Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein für diese Maßnahme vorlegen. Der Fragebogen ist <u>vollständig auszufüllen</u> und einmal unterschrieben/mit Stempel per Scan an das Jobcenter Stuttgart, jobcenter.pap-beratung@stuttgart.de, zu senden. Dem Fragebogen sind das Zertifikat für die Zulassung des Trägers nach § 181 Abs. 6 Satz 2 Nr. 1 SGB III und das Zertifikat für die Zulassung der Maßnahme nach § 181 Abs. 6 Satz 2 Nr. 2 SGB III sowie die entsprechenden Anlagen beizufügen. Das Jobcenter Stuttgart prüft die eingereichten Unterlagen und teilt Ihnen bei Vorliegen der Voraussetzungen die Maßnahmennummer mit. 	
Ort, Datum	Stempel des Maßnahmeträgers Unterschrift der/des Bevollmächtigten