

Konzeptskizze für eine Arbeitsgelegenheit nach § 16d SGB II

Maßnahmeträger

Verantwortliche(r) beim Maßnahmeträger	Tel: E-Mail:
---	-----------------

Kurzbeschreibung AGH-Konzept	<i>Bitte beachten Sie: Die Fördervoraussetzungen für AGH Zusätzlichkeit, Wettbewerbsneutralität und öffentliches Interesse sind in jedem Fall einzuhalten! Angaben zur Zielgruppe erforderlich.</i>

Teilnehmende sollen in folgenden Tätigkeitsfeldern eingesetzt werden

Geplanter Standort/Einsatzstelle	Teilnehmeranzahl
----------------------------------	------------------

Für die Betreuung der Teilnehmenden ist folgender Personaleinsatz geplant

Zur Finanzierung der AGH ist die Beantragung der folgenden Pauschale vorgesehen	<input type="checkbox"/> 280 EUR	<input type="checkbox"/> 520 EUR <small>Sozialpäd. Betreuung erforderlich</small>	<input type="checkbox"/> 730 EUR <small>Sozialpäd. & psychologische Betreuung erforderlich</small>
--	----------------------------------	--	---

Wieviel Prozent der Gesamtfinanzierungssumme planen Sie für die Finanzierung Ihres Overhead* zu berücksichtigen? Werte über 10 % bitte begründen.

* Kosten für das in der AGH eingesetzte Personal (Anleiter, Sozialpädagoge etc.) sind hier nicht zu berücksichtigen.

Ort, Datum

Unterschrift