**Vordruck F.3.2a**

|  |
| --- |
| Jobcenter:    *(Bitte tragen Sie hier den vollständigen Namen des Jobcenters ein;*  *z.B. Jobcenter Nürnberg)* |
|
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unterlage für die Auszahlung der Prämie für Integrationsfortschritte (nach dreimonatiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses)** | | | | |
| **Maßnahmedaten** | | | |  |
| Auftragnehmer: | | | |  |
| Maßnahme – Nr.: | | | |  |
| **Teilnehmerdaten** | | | |  |
| Name, Vorname: | | | |  |
| Kunden – Nr.: | | | |  |
| Tätigkeit: | | | |  |
| Arbeitgeber: | | | |  |
| Für die /den Teilnehmerin/Teilnehmer wurde im Rahmen der Maßnahme ein Integrationsfortschritt erzielt.  Ich bitte um Auszahlung | | | |
|  | der Prämie für Integrationsfortschritte nach einer 3-monatigen Dauer der Beschäftigung | | |
|  |  | Die Beschäftigungsbestätigung des Arbeitgebers ist beigefügt. | |
|  |  | Der Arbeitgeber verweigert die Beschäftigungsbestätigung. Die Erklärung der Teilnehmerin/des Teilnehmers/des Erziehungsberechtigten bei einer/einem minderjährigen Teilnehmerin/Teilnehmer ist beigefügt. | |

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

Hinweis: Entsteht dem Bedarfsträger durch falsche Angaben ein finanzieller Schaden, handelt es sich dabei um eine strafbare Handlung im Sinne des § 263 StGB (Betrug), die zur Anzeige gebracht wird.

|  |
| --- |
| (Datum, Unterschrift des Auftragnehmers) |

**Vom Jobcenter auszufüllen**

**Prüfung der Zahlungsvoraussetzungen für die 1. Rate**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Der Antrag auf Auszahlung der 1. Rate der Prämie für Integrationsfortschritte wurde fristgerecht gestellt? | ja | nein |
| 1. Es wurde ein Beschäftigungsverhältnis aufgenommen, welches die unter B.1.6 der Leistungsbeschreibung definierten Bedingungen hinsichtlich eines erfolgreichen Integrationsfortschrittes erfüllt? | ja | nein |
| 2a. Die aufgenommene Beschäftigung übersteigt hinsichtlich der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit die versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung des Teilnehmers bei Eintritt in die Maßnahme um mindestens 5 Zeitstunden? | ja | nein |
| 2b. Es wurde ein zusätzliches Beschäftigungsverhältnis mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 5 Zeitstunden aufgenommen? | ja | nein |
| 2c. Für Teilnehmer welche mit Eintritt in die Maßnahme einem Minijob nachgegangen sind: Das aufgenommene versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis umfasst einen Arbeitszeitumfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich? | ja | nein |
| 1. Das bzw. die Beschäftigungsverhältnisse verstoßen nicht gegen ein Gesetz oder die guten Sitten. | ja | nein |
| 1. Das Entgelt entspricht den gesetzlichen Bestimmungen des Mindestlohngesetzes, weil das Arbeitsentgelt der Höhe des aktuell gültigen Mindestlohns entspricht oder ein Ausnahmetatbestand vorliegt. | ja | nein |
| 1. Die Aufnahme der Beschäftigung erfolgte spätestens einen Monat nach Ende der individuellen Teilnahmedauer des Teilnehmers? | ja | nein |
| 1. Das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis bestand mindestens drei Monate ununterbrochen? | ja | nein |
| 6a. Sowohl das zusätzliche Beschäftigungsverhältnis als auch die bei Eintritt in die Maßnahme bestehende versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung bestand mindestens drei Monate ununterbrochen? | ja | nein |
| 1. Der Beschäftigungsbetrieb hat einen Eingliederungszuschuss beantragt? | ja | nein |
| 1. Die Zahlungsvoraussetzungen für die 1. Rate der Prämie für Integrationsfortschritte liegen vor und wurden in COSACH dokumentiert? | ja | nein |

|  |
| --- |
| (Datum, Unterschrift) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name und Anschrift Arbeitgeber:** | | **Betriebs-Nr.:** | |  |  |
|  | |  | |  |
|  |  | | **Ansprechpartner :** |  |  |
|  |  | | **Telefon-Nr.:** |  |
|  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beschäftigungsbestätigung**  **(nach dreimonatiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Es wird bestätigt, dass mit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Frau | | | | Herrn | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | geb. am | | |  | | | | | | | wohnhaft | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | ein Beschäftigungsverhältnis eingegangen wurde. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Das Beschäftigungsverhältnis ist versicherungspflichtig im Sinne des § 25 Abs. 1 S. 1 SGB III.  Das Beschäftigungsverhältnis ist nicht versicherungspflichtig im Sinne des § 25 Abs. 1 S. 1 SGB III.  Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt  Stunden.    Das Beschäftigungsverhältnis verstößt nicht gegen ein Gesetz oder die guten Sitten.  Ja  Nein  Das Entgelt entspricht den gesetzlichen Bestimmungen des Mindestlohngesetzes, weil  das Arbeitsentgelt mindestens der Höhe des aktuell gültigen Mindestlohnes entspricht oder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | folgender Ausnahmetatbestand vorliegt: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | Der Arbeitsvertrag wurde am | | | | | | | | |  | | . | | |  | | | | | . |  | | | | |  | | | | |
|  |  | auf Dauer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  | für die Zeit vom | | | | | |  | | | | | | bis | | |  | | | | | | | geschlossen. | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | Das Beschäftigungsverhältnis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | besteht ununterbrochen seit | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  |  | bestand ununterbrochen vom | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | bis | | |  | | | . | | |
|  | In der Zeit vom       bis       wurde kein Arbeitsentgelt gezahlt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | bis |  |
|  | Für die/den Beschäftigte/n wurde ein Eingliederungszuschuss beantragt  Ja  Nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Hinweis:** Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben. Entsteht dem Jobcenter durch falsche Angaben ein finanzieller Schaden, handelt es sich dabei um eine strafbare Handlung im Sinne des § 263 StGB (Betrug), die zur Anzeige gebracht wird. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| Ort | | | | | |  | Datum | | | | | | | | |  | | | Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers\*) | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*) Verweigert der Arbeitgeber die schriftliche Beschäftigungsbestätigung, können diese Angaben durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt werden.  Die obigen Angaben werden durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| Ort | | | | | |  | Datum | | | | | | | | |  | | | Unterschrift der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers | | | | | | | | | | | |