

Antrag auf Gewährung einer finanziellen Hilfe aus der Ausgleichsabgabe

Datum:

1. Antragsteller/Angaben zum Arbeitgeber

Betriebsname, Rechtsform		Bitte unbedingt angeben: Betriebs-Nr. des Arbeitsamtes	
Straße	Ort		
Wirtschaftszweig	Anzahl d. Arbeitsplätze z.Z.	Anzahl der schwerbehinderten Menschen, Gleichgestellten u.a.	
Ansprechpartner/in bei Rückfragen		Telefon	
Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen		Telefon	
Geltender Tarifvertrag:			

2. Behinderter Mensch

Name, Vorname	Geburtsdatum		
Anschrift	Grad der Behinderung		
	Einstellungsdatum		
Tätigkeit des behinderten Menschen	<input type="checkbox"/> Angestellte/r / Arbeiter/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigung		
	<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung mit	Std./Woche	
Es handelt sich um <input type="checkbox"/> den bisherigen Arbeitsplatz			
<input type="checkbox"/> einen anderen vorhandenen Arbeitsplatz			
<input type="checkbox"/> einen neu zu schaffenden Arbeitsplatz			

3. Maßnahme/n

Was soll beschafft werden (einschließlich Fremdarbeiten, Material usw.)? Bei Maßnahmen ab 500 € bitte je <u>drei</u> Kostenvoranschläge beifügen!		
	1. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
	2. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
	3. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
	1. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
	2. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
	3. Kostenvoranschlag: Fa.	Netto-Preis:
Sollen mehr als zwei Gegenstände angeschafft werden, bitte separates Blatt für weitere Angaben verwenden.	Summe der günstigsten Angebote:	

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Weitere Angaben zur Begründung des Antrags

Es sind je nach Maßnahme Aussagen zu folgenden Fragestellungen erforderlich:

- Wie sieht das Tätigkeitsfeld des/r behinderten Mitarbeiters/in aus?
- Wie sind die Räumlichkeiten und sonstigen örtlichen Gegebenheiten?
- Wie sieht die Ausstattung des Arbeitsplatzes für eine/n nicht behinderte/n Mitarbeiter/in aus?
- Was benötigt der/die behinderte Mitarbeiter/in zusätzlich (behinderungsbedingter Mehrbedarf)?
- Warum ist gerade diese Maßnahme erforderlich?

Wichtig: Zur Prüfung des Antrages sind vom schwerbehinderten Menschen sowohl der Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes, aus dem die für das Hilfsmittel maßgebliche Behinderung hervorgeht, als auch der Schwerbehindertenausweis in Kopie einzureichen.

Datum, Unterschrift:

Firmenstempel: