

**Maßnahmekonzept AGH §16d SGB II für 2021**

|  |
| --- |
|  **Zielgruppe:**  **Bitte wählen Sie hier den Zielgruppe aus** |
|  |
| **1.**  | **Träger der Maßnahme:** |  |
|  | **Anschrift:** |   |
|  | **Ansprechpartner:** |  |
|  | E-Mail: |       |
|  | Tel.: |       | Fax: |       |
|  |
| **2.** | **Kurzbezeichnung der Maßnahme:** |
|  |  |
|  |
| **3.**  | **Laufzeit: von       bis** | **Monate:**  |
|  |
| **4.**  | **Die Maßnahme ist folgendem Tätigkeitsfeld / Untergruppe zuzuordnen:**  |
| 4.1 | **Tätigkeitsfeld: Wählen Sie hier ein Tätigkeitsfeld aus:**  |
|  |  |
| 4.2 | **Bitte konkretisieren Sie hier gemäß Ihres gewählten Tätigkeitsfelds die Maßnahme:** |
|  | **bei Umweltschutz / Landschaftspflege / Denkmalpflege / Denkmalschutz** |
|  | **[ ]**  Grünpflege | **[ ]**  Spielplätze | **[ ]**  Naturschutz | **[ ]**  Kiezgänger |
|  | **bei handwerkliche Dienste** |
|  | **[ ]**  Holzverarbeitung | **[ ]**  Metallverarbeitung | **[ ]**  Modellbau | **[ ]**  Näharbeiten |
|  | **bei Bürohelfertätigkeiten** |
|  | **[ ]**  Datenerfassung | **[ ]**  Archivhelfer | **[ ]**  Jobassistenz |  |
|  | **bei Kunst und Kultur / Sport** |
|  | **[ ]**  Veranstaltungshelfer | **[ ]**  Medienverarbeitung | **[ ]**  Geschichtslehrpfade | **[ ]**  Theater |
|  | **bei soziale Dienste** |
|  | **[ ]**  Nachbarschaftshaus | **[ ]**  Obdachlosenhilfe | **[ ]**  Kleiderbörse | **[ ]**  Möbelbörse |
|  | **bei Sonstiges** |
|  |       |
|  |
| **5.**  | **Teilnehmer:** |
| **5.1**  |  **Zahl der Teilnehmer** |  |
| davon Vollzeit |       |
| Davon Teilzeit |      , min.      h/Woche |
| **5.2** | **Zielgruppen:** |
| [ ]  Langzeitarbeitslose | [ ]  Fallmanagement | [ ]  Ältere Arbeitnehmer über 50 Jahre |
| [ ]  Migranten | [ ]  gesundheitlich Eingeschränkte  |  |
| [ ]   |
|  |
| **6.**  | **Sach- / Regiekosten pro Monat und Teilnehmer:       €** |
|  |  |
| **7.** | **Maßnahmekonzept** |
| **7.1** | **Inhalt der Maßnahme:**Bitte beschreiben Sie die Maßnahme als Projekt ohne Bezug auf die Teilnehmer und gehen dabei auf das zu erreichende Maßnahmeergebnis ein.  |
|  |       |
| **7.2**  | **Wem aus dem Bezirk kommt das Maßnahmeergebnis zu Gute? Bitte benennen Sie mögliche Kooperationspartner (z.B. soziale Einrichtungen)!** |
|  |       |
| **7.3** | **Ziel und Zweck der Maßnahme für die Teilnehmer:**Beschreiben Sie auch, wie Ziel und Zweck erreicht werden sollen (wie z.B. durch die Tätigkeiten selbst, fachliche Anleitung, Gespräche, Coaching und weiteres). |
|  |       |
| **7.3.1** | **Beinhaltet die Maßnahme Sprachförderung?****[ ]** ja **[ ]** nein |
| **7.5** | **Tätigkeitsbeschreibung:**Bitte detailliert und individuell beschreiben. Keine Abschrift der Positivliste! |
|  |       |
| **7.6** | **Begründen Sie die Notwendigkeit der Teilnehmeranzahl für die Projektumsetzung.**Gehen Sie dabei auch auf den Arbeitsumfang ein. |
|  |       |
| **7.7** | **Einsatzorte (ggf. als Anlage):** |
|  | **[ ]**  Einsatz in Betriebsstätten des Trägers |
|  | **[ ]**  Durchführung bei Dritten**Zusätzlich:** |
|  | [ ]  Durchführung im Außenbereich |
|  | [ ]  Es sind Sozialräume vorhanden |
| **7.7.1** | **Angaben zur sächlichen und technischen Ausstattung der Einsatzstellen:**Beschreiben Sie die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten und deren Größe, sowie die Raumausstattung und die vorhandenen Arbeitsmaterialien, auch bei mehreren Einsatzstellen. |
|  |       |
| **7.7.2** | **Angaben zur Prävention von Coronainfektionen:**Geben Sie detaillierte Angaben zu Hygienevorschriften und zum [Arbeitsschutzstandard SARS-CoV-2](https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/einheitlicher-arbeitsschutz-gegen-coronavirus.html) an: |
|  |  |
| **7.8** | **Angaben zum Personaleinsatz zur Sicherstellung einer guten Maßnahmequalität:** Bitte geben Sie den vollständig geplanten Personaleinsatz mit Funktion, Stundenumfang und Qualifikation an. |
|  |       |
| **7.9** | **Bitte beschreiben Sie, wie die Betreuung der Teilnehmer umgesetzt werden soll (begleitende Betreuung / Unterstützung).** Ggf. auch auf besonderen Anleitungsbedarf (Begründung, Umfang und Inhalt, sowie Nachweisführung wie z.B. Gesprächsprotokolle) eingehen: |
|  |       |
| **7.10** | **Begründung des öffentlichen Interesses an den Arbeiten:**Wem kommt das Maßnahmeergebnis zu Gute (gemeinnützige Einrichtungen, Zielgruppen etc.)? |
|  |       |
| **7.11** | **Darlegung der Nichtbeeinträchtigung der Wirtschaft:** |
|  |       |
| **7.11** | **Begründung der Zusätzlichkeit / Abgrenzung von Pflichtaufgaben (u.a. bezogen auf die geplanten Tätigkeiten der Teilnehmer):** |
|  |       |
|  |  |
| **8.** | **Trägereignung:**Wie bemühen Sie sich als Träger um die Verbesserung der Vermittlungschancen der Maßnahmeteilnehmer auf den 1. Arbeitsmarkt (z.B. Verknüpfung mit anderen Förderinstrumenten): |
|  |       |
|  |
| **9.** | **Berichtswesen:**Wie stellen Sie Ihre Nachweispflicht gegenüber dem Jobcenter sicher? Welche Nachweise werden von Ihnen dazu geführt? |
|  |       |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Stempel und Unterschrift des Trägers) / Datum