

MAG Erhebungsbogen		
------------------------------	--	--

Jobcenter Mansfeld-Südharz
Postfach 101105
06511 Sangerhausen

Vermerke des Jobcenters	
Name:	_____
KdNr.:	_____
OrgZ.:	_____
Eingangsvermerk	Nz.

Erhebungsbogen für eine Maßnahme bei einem Arbeitgeber (ohne Förderzusicherung)

Betrieb	
Name: _____	
Straße, Nr.: _____	PLZ, Ort: _____
Telefon/ Telefax: _____	Kunden-Nr.: _____

Maßnahme-/ bzw. Tätigkeitsbeschreibung
_____ _____ _____

Geplanter Beginn: _____	Geplantes Ende: _____
Zuständige Fachkraft für die Betreuung, Beaufsichtigung und Anleitung des Teilnehmers:	
Name: _____	Vorname: _____
Funktion: _____	Telefon / Fax: _____

Erklärung des Betriebs:
Bei Bewilligung der Maßnahme werden die maßgeblichen arbeitsrechtlichen Bestimmungen einschließlich des Unfallversicherungsschutzes eingehalten.
Die Tätigkeit orientiert sich an den Anforderungen und Ausführungsformen des Berufs, der als Gegenstand der Maßnahme vorgesehen ist. Die Maßnahme wird nicht genutzt, um urlaubs- oder krankheitsbedingte Ausfälle u.ä. auszugleichen und die / den Teilnehmenden allein zur Arbeitsleistung ohne Betreuung einzusetzen.
Der teilnehmerbezogene Bericht wird nach Abschluss der Maßnahme auf dem Postweg an das zuständige Jobcenter geschickt oder der / dem Teilnehmenden selbst ausgehändigt.

Hinweis des Jobcenters:
Das Jobcenter übernimmt für Vermögens-, Sach- und Personenschäden keine Haftung.

_____ Datum

_____ Unterschrift

_____ Firmenstempel