

Erklärung		
------------------	--	--

Jobcenter Mansfeld-Südharz
 Postfach 101105
 06511 Sangerhausen

Vermerke des Jobcenters	
Org. Zeichen: _____	
Kdnr.: _____	
Eingangsvermerk	Nz.

Erklärung über Kosten bei Teilnahme an einer Maßnahme bei einem Arbeitgeber

Meine persönlichen Daten	
Familienname: _____	Vorname: _____
Straße, Nr.: _____	PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____	
Bankverbindung	
Kontoinhaber: _____	Bank: _____
IBAN: _____	
BIC: _____	

Ich nehme vom _____ bis _____ an einer Maßnahme bei folgendem Arbeitgeber teil:
Firma: _____
Anschrift: _____

Mir entstehen Fahrkosten zum Maßnahmeort	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift: _____	
am _____ oder im Zeitraum vom _____ bis _____	

<input type="checkbox"/> öffentliches Verkehrsmittel Abfahrtsort: _____ Einsatzort: _____ Fahrpreis: <input type="checkbox"/> _____ Euro für eine Einzelfahrt <input type="checkbox"/> _____ Euro für eine Mehrfahrtenkarte wenn ja, welche: _____ <input type="checkbox"/> _____ Euro für ein sonstiges Ticket Ich nutze folgende Ermäßigungen: <input type="checkbox"/> Bahncard, wenn ja, welche? _____ <input type="checkbox"/> sonstige (z.B. nach dem Schwerbehindertengesetz, Sozialticket)	oder	<input type="checkbox"/> sonstiges Verkehrsmittel als <input type="checkbox"/> Selbstfahrer oder <input type="checkbox"/> Mitfahrer Abfahrtsort: _____ Einsatzort: _____ an folgenden Wochentagen: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So Die tägliche Fahrstrecke für Hin- und Rückfahrt beträgt _____ km. Für die Mitnahme zahle ich _____ Euro täglich.
Ich werde im öffentlichen Personen- oder Eisenbahnverkehr unentgeltlich befördert.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ich erhalte Zuschüsse (z.B. zu den Fahrkosten).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
_____ Euro	
_____ Euro	

Erklärung
<ul style="list-style-type: none"> Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich werde dem Jobcenter unverzüglich und unaufgefordert alle Änderungen mitteilen, die für den Anspruch auf die Förderung oder deren Höhe wichtig sind (§60 Abs. 2 SGB I). Sollte ich falsche bzw. unvollständige Angaben machen oder Änderungen nicht oder nicht unverzüglich mitteilen, muss ich die zu Unrecht in Anspruch genommenen Leistungen dem Jobcenter erstatten.

_____ Datum
_____ Unterschrift
_____ ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters