|  |  |
| --- | --- |
| Träger: **Maßnahme-Nr.:**  Maßnahmebezeichnung | |
| Frau  Kassel | Dst: Jobcenter Stadt Kassel  OrgZ: 482  Geb-Dat:  KuNr:  Antragstellung: |

Erklärungsbogen zur Teilnahme an einer Maßnahme bei einem Träger nach   
§ 16 Abs. 1 SGB II i. V. m. § 45 Abs. 1 S. 1 SGB III

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Maßnahmebeginn:** |  | | **Maßnahmeende:** |  | |
| **2.** | Entstehen Ihnen durch die Teilnahme Fahrkosten? (siehe Hinweise unten) | | | | | ja  nein |
| **2.1** | **Öffentliches Verkehrsmittel** | | | | | ja  nein |
|  |  | |  | | |  |
| **2.2** | **Sonstiges Verkehrsmittel (z.B. PKW, Mofa)** | |  | | | ja  nein |
|  | vom       bis             Entfernungskilometer\* (Hin und zurück) | | | | |  |
|  | vom       bis             Entfernungskilometer\* (Hin und zurück)  **\*) Die angegebene Kilometerzahl wird mit Internet-Routenplaner www.falk.de überprüft.** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** | Entstehen Ihnen durch die Teilnahme an der Maßnahme **Kosten für die Betreuung Ihrer Kinder**? (siehe Hinweise unten) | | | | | | | | | | | | | | | ja  nein | |
|  | Angaben zu Kinderbetreuungskosten für ständig in Ihrem Haushalt lebende Kinder: | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Name des Kindes** |  | | | | | | | **Geburtsdatum** | | | | |  | |
| **Name und Anschrift der Person oder Einrichtung, die das Kind betreut:** (Bitte unbedingt angeben!) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Kinderbetreuungskosten entstehen: | | | | vom | |  | | | bis | |  | | (Tag/ Monat/ Jahr) | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
| **Name des Kindes** | |  | | | | | | **Geburtsdatum** | | | |  | | | |  |
| **Name und Anschrift der Person oder Einrichtung, die das Kind betreut:** (Bitte unbedingt angeben!) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kinderbetreuungskosten entstehen: | | | | vom | | |  | | | bis |  | | (Tag/ Monat/ Jahr) | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Bei mehr als 2 zu berücksichtigenden Kindern bitte Angaben auf einem gesonderten Blatt machen.** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Wurden für o. g. Kind(er) durch eine andere Person Betreuungskosten bei einer Agentur für Arbeit bzw. einer Grundsicherungsstelle beantragt? (z.B. weil der Partner auch eine Maßnahme besucht) | | | | | | | | | | | | | | | | ja  nein |
|  | **Wenn ja**: Name des Kindes/ der Kinder: | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
| **4.** | **Bankleitzahl** | | | **Konto bei (Bank, Sparkasse usw.)** | | | | | | | | | | | **Kontonummer** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.** | **Erklärung und Unterschrift** | |
|  | Ich versichere, dass meine Angaben zutreffen. Änderungen werde ich unverzüglich anzeigen.  Die **Fahrkosten** werden in **bar ausgezahlt**. Zur Abrechnung der Fahrkosten trete ich meine Ansprüche an den Träger ab. Die Abrechnung erfolgt zwischen dem Jobcenter Stadt Kassel und dem Bildungsträger. | |
|  | **Datum** | **Unterschrift der Teilnehmerin / des Teilnehmers** |

Hinweise zu Fahrkosten, Kinderbetreuungskosten:

**Welche Fahrkosten werden übernommen?**

*Wenn sie ein öffentliches Verkehrsmittel benutzen, werden ihnen die erforderlichen Kosten am ersten Tag der Maßnahme in bar durch den Bildungsträger ausgezahlt und direkt mit dem Jobcenter Stadt Kassel abgerechnet.*

*Falls sie ein Kraftfahrzeug benutzen, erhalten sie eine Wegstreckenentschädigung von 0,20 € je gefahrenen Kilometer auf der kürzesten Strecke vom Wohnort zur Maßnahme. Die Auszahlung erfolgt ebenfalls in bar durch den Träger.*

|  |
| --- |
| **Was sind Kinderbetreuungskosten? Was sollten sie beachten?** |

* *Kinderbetreuungskosten können entstehen, weil Kinder unter 15 Jahren, die ständig in ihrem Haushalt leben, in einer Einrichtung oder durch eine Person betreut werden (Kindergarten, Hort, Verwandte, Nachbarn, Tagesmutter)*
* *Für jedes Kind bis 15 Jahre werden monatlich pauschal 130,- Euro erstattet*
* *Bei höheren Kosten ist ein Kostennachweis erforderlich*
* *Ist ein Betreuungsplatz in einer Einrichtung nur für volle Kalendermonate zu erhalten, können Sie die Kosten für volle Monate bekommen, auch wenn die Maßnahme später im Monat beginnt oder im Laufe des eines Monats endet.*
* *Müssen Sie nur für Teile eines Monats die Betreuung bezahlen, werden täglich 4,33 € oder die nachgewiesenen höheren Kosten erstattet. Das gilt auch, wenn ihr Kind durch eine Privatperson betreut wird.*
* *Wenn Sie eine Maßnahme nur zu bestimmten Einzelterminen besuchen, werden ebenfalls 4,33 € pro Tag oder die nachgewiesenen höheren Kosten erstattet*
* *Wenn Ihr Kind durch die Maßnahme das erste Mal einen Betreuungsplatz erhalten hat, können die Kosten über das Ende des Kurses hinaus übernommen werden – Fragen sie Ihren Ansprechpartner im Jobcenter Stadt Kassel*