

Agentur für Arbeit

**Antrag auf  
Durchführung von Flüchtlingsintegrationsmaßnahmen  
"externe" - zusätzliche Arbeitsgelegenheiten**

Wir beantragen die Durchführung von Flüchtlingsintegrationsmaßnahmen (FIM), die von folgenden staatlichen, kommunalen oder gemeinnützigen Trägern bereitgestellt werden:

| Ifd. Nummer | Name und Anschrift des Trägers | Anzahl Einsatzorte | Maßnahmeplätze insgesamt |
|-------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------|
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |
|             |                                |                    |                          |

**Für jeden einzelnen Einsatzort ist eine Anlage mit genauer Beschreibung dazu beigefügt. Die Anlagen sind Bestandteil des Antrages.**

**Angaben zu den vorgesehenen Arbeiten**

Die Arbeiten in allen Maßnahmen, die dieser Antrag enthält, würden ohne Förderung nicht, nicht in diesem Umfang oder nicht zu diesem Zeitpunkt verrichtet werden (Zusätzlichkeit).

- trifft zu       trifft nicht zu

Es handelt sich bei den gelisteten potentiellen Trägern jeweils um einen staatlichen, kommunalen oder gemeinnützigen Träger.

- trifft zu       trifft nicht zu

Wir verpflichten uns, jede Änderung gegenüber unseren Angaben im Antrag, die sich auf die Förderungsvoraussetzungen und die Zahlung der Förderung auswirkt, unverzüglich mitzuteilen.

Uns ist bekannt, dass eine Förderung nur möglich ist, wenn nach Zusage der Agentur für Arbeit ein entsprechender Vertrag abgeschlossen ist, in dem alle Details zur Förderung der Flüchtlingsintegrationsmaßnahme(n) geregelt sind.

**Antragsteller:** \_\_\_\_\_

Stempel

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**Von der Agentur für Arbeit auszufüllen:**

**Der Verwaltungsausschuss der Agentur für Arbeit wurde bei der Entscheidung über die Förderung der FIM beteiligt.**  
 Wenn ja:  
 Der Stellungnahme des Verwaltungsausschusses wird gefolgt.  
 Der Stellungnahme des Verwaltungsausschusses wird nicht gefolgt, weil \_\_\_\_\_

Die Mittelbedarfe belaufen sich auf über 50.000 €  
 und der BFDH wurde beteiligt.

Unter Berücksichtigung der verfügbaren Mittelkontingente und der örtlichen Bedarfe wird der/den Maßnahme(n) die aufgeführt ist/sind unter der/den lfd. Nummer(n) (siehe Seite 1 des Antrages) \_\_\_\_\_

zugestimmt. Die "Zusätzlichkeit" der Arbeitsgelegenheiten wurde festgestellt.  
 Ausführungen hierzu siehe Anlage

Der/Den Maßnahme(n) unter der/den lfd. Nummer(n) \_\_\_\_\_ (s. Antrag) wird nicht zugestimmt (Begründung siehe Anlage).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Vorsitzenden der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit)