



Jobcenter nach dem SGB II (Anschrift bzw. Stempel)

Bitte im Original einreichen!

GFAW – Gesellschaft für Arbeits- und Wirtschaftsförderung des Freistaats Thüringen mbH
Warsbergstraße 1
99092 Erfurt

Eingangsstempel

Datum:	
--------	--

Mitteilung über die Zuweisung des Teilnehmenden

Richtlinie über die Gewährung von Zuschüssen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds Plus und des Freistaats Thüringen zur Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit durch Maßnahmen der sozialen Teilhabe und beruflichen Integration (Integrationsrichtlinie) – **Fördergegenstand 2.2 Teilhabeprojekte**

Projektname:

Zuwendungsempfänger:

Angaben zur teilnehmenden Person					
Name, Vorname:					
Anschrift:					
	<i>Straße, Hausnummer</i>				
	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;"></td><td style="width: 70%;"></td></tr><tr><td style="text-align: center;"><i>PLZ</i></td><td style="text-align: center;"><i>Ort</i></td></tr></table>			<i>PLZ</i>	<i>Ort</i>
					
<i>PLZ</i>	<i>Ort</i>				
Geburtsdatum:					
Maßnahmeeintritt ab:					
Alter bei Maßnahmebeginn:					
<i>Hinweis: Der Teilnehmende muss das 30. Lebensjahr vollendet haben.</i>					



Die zugewiesene Person

<input type="checkbox"/>	ist arbeitslos i.S.d. § 53a Abs. 1 SGB II i.V.m. § 16 Abs. 1 SGB III
<input type="checkbox"/>	fällt in den Rechtskreis SGB II
<input type="checkbox"/>	weist schwerwiegende und multiple Problemlagen auf
<input type="checkbox"/>	Elternverantwortung stellt keine Problemlage dar
<input type="checkbox"/>	hat eine Integrationswahrscheinlichkeit von über zwei Jahren und mehr
<input type="checkbox"/>	war bereits in einem vergleichbaren Vorprojekt Dauer in Monaten: <input type="text"/>
Träger und Aktenzeichen, falls bekannt: <input type="text"/>	

Die o.g. Person erfüllt die Zuwendungsvoraussetzungen für Fördergegenstand 2.2 der Integrationsrichtlinie (ESF Plus).

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Jobcenters
Bitte den Namen zusätzlich in Druckbuchstaben angeben!