



**Antrag auf Beschäftigung eines Teilnehmers
in einer internen Arbeitsgelegenheit gemäß § 5 des Asylbewerberleistungsgesetzes
(AsylbLG)**

Träger der Maßnahme:

Name: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/in: _____ Telefon: _____

_____ E-Mail: _____

Anleiter/in: _____ Telefon: _____

_____ E-Mail: _____

Teilnehmer der Maßnahme:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

wohnhaft: _____

Maßnahmebeschreibung:

Art der Tätigkeit (kurze Tätigkeitsbeschreibung):

Zeitraum (von – bis): _____ Einsatzort: _____

Zeitlicher Umfang (z.B.: 6h/Tag, 120h/Monat): _____ Höhe der Vergütung: 0,80 €/Stunde

Die Vergütung der Aufwandsentschädigung gemäß § 5 Absatz 2 Asylbewerberleistungsgesetz trägt der Maßnahmeträger.

Der Maßnahmeträger erklärt, dass keine rechtliche Verpflichtung besteht, die oben aufgeführten Arbeiten durchzuführen.

Datum, Ort

Unterschrift Maßnahmeträger/ Stempel