

### Anlage 3: Antragsvordruck

**Arbeit Hellweg Aktiv (AHA)**

Paradieser Weg 2  
59494 Soest

*Eingangsvermerk der AHA*

Org.-Zeichen:  
Projekt-Nr.:  
Tag der Antragstellung:

**Antrag auf Anerkennung und Förderung von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwands-  
entschädigung - Hellweg-Jobs  
nach § 16 d Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II)**

**1. Antragsteller (Träger der Hellweg-Jobs)**

Name/ Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_ Kontonummer: \_\_\_\_\_

**Kurzbezeichnung des Projekts zur Schaffung von Hellweg-Jobs**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Förderbeginn: \_\_\_\_\_ Förderdauer:  unbefristet / \_\_\_\_\_ Monate

Anzahl der Hellweg-Jobs: \_\_\_\_\_

Wöchentliche Beschäftigungszeit je Hellweg-Job: \_\_\_\_\_ Stunden

**Ausführliche Beschreibung der Hellweg-Jobs / Darstellung des Konzeptes**

Insbesondere sind Angaben / Erläuterungen zu folgenden Kriterien erforderlich:

**Tätigkeitsbeschreibung / Arbeitsinhalte / Einsatzfelder**

**Einsatzorte**

**Umfang und Verteilung der Arbeitszeit**

**Erläuterungen zur Eignung als Träger von Hellweg-Jobs**

**Begründung des öffentlichen Interesses / der Gemeinnützigkeit**

**Begründung der Zusätzlichkeit und der Wettbewerbsneutralität**

**Personal-/Betriebsrat vorhanden ? Falls ja bitte Stellungnahme Personal-/Betriebsrat (Unbedenklichkeitsbescheinigung) beifügen.**

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben.

**Die Richtlinien der AHA für Träger von Hellweg-Jobs nach § 16 d habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.**

**Die Unfallversicherung der Hellweg-Jobber wird sichergestellt.**

*(Ort, Datum / Name, Unterschrift und Stempel des Trägers)*