

Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung
(MABE) nach §16 Abs. 1 SGB II i.V.m. §45 SGB III

Hier: **AVGS-MAT**

<u>Trägername:</u> <u>Anschrift:</u>		
<u>Ansprechpartner:</u>		<u>Telefon / E-Mailadresse:</u>
<u>Maßnahmebezeichnung:</u>	<u>Maßnahmenummer:</u>	<u>Dauer der Maßnahmezertifizierung:</u>
<u>Förderart</u> (bitte ankreuzen):	<input type="checkbox"/> Heranführung an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt <input type="checkbox"/> Vermittlungshemmnisse feststellen – verringern – beseitigen <input type="checkbox"/> Heranführung an eine selbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Stabilisierung einer Beschäftigungsaufnahme	
Auswahl der Rubriken (maximal 2 ankreuzen):	<input type="checkbox"/> Bewerbungstraining <input type="checkbox"/> Coaching <input type="checkbox"/> Maßnahmekombination <input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Vermittlung <input type="checkbox"/> Kenntnisvermittlungen und Qualifizierungen <input type="checkbox"/> kaufmännisch/IT <input type="checkbox"/> gewerblich/technisch <input type="checkbox"/> Gesundheit und Pflege <input type="checkbox"/> Sicherheit <input type="checkbox"/> andere Schlagwörter	
Benennung der Zielgruppe:	<input type="checkbox"/> Arbeitsuchende <input type="checkbox"/> Selbstständige <input type="checkbox"/> Leistungsberechtigte nach dem SGB II mit besonders schwerwiegenden Vermittlungshemmnissen <input type="checkbox"/> Alleinerziehende <input type="checkbox"/> Migranten und Flüchtlinge <input type="checkbox"/> Akademiker und Führungskräfte <input type="checkbox"/> marktferne Kunden <input type="checkbox"/> Sonstige:	

Kurze Beschreibung der Maßnahmeinhalte:		
Ablauf der Maßnahme bzw. Auflistung der Modul:		
Angebot von mind. zwei Anwesenheitselementen in der Woche?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Beginntermine:	<input type="checkbox"/> Feste Beginntermine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> laufender Einstieg	
maximale Stundenzahl und maximale Zuweisungsdauer:	Std. Tage Wochen Monate	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> VZ/TZ
Auflistung der Kostensätze ggf. auch nach Modulen	€ je Std. € Maßnahmekosten € €	
Flyer vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sofern Sie diese Frage mit ja beantwortet haben, übersenden Sie diesen bitte an folgende E-Mailadresse: Jobcenter-Frankfurt-am-Main.Eingliederungsleistungen@jobcenter-ge.de	
Besonderheiten / Sonstiges:		