

Meldung einer Arbeitsgelegenheit nach § 5 AsylbLG

1. Maßnahmenträger

Träger		
Ansprechpartner		
Telefonnummer Ansprechpartner		
Anschrift		
PLZ/Ort		

2. Tätigkeitsbeschreibung

Wir melden als Maßnahmenträger die Bereitstellung nachfolgend genannter Arbeitsgelegenheit/en gemäß § 5 AsylbLG mit der Bitte um Zuteilung von Arbeitskräften.

Maßnahme	Tätigkeitsbeschreibung	Stundenumfang (pro Person/Woche oder Monat)
Maßnahmenzeitraum	Einsatzort	Bereitgestellte Maßnahmenplätze

3. Angaben zum Maßnahmenträger

Es handelt sich bei dem Maßnahmenträger um eine staatliche oder kommunale Körperschaft oder um eine Körperschaft, welche gemeinnützige Zwecke verfolgt.

trifft zu trifft nicht zu

Es wird versichert, dass eine Verdrängung regulärer Arbeitskräfte auf dem freien Arbeitsmarkt durch die gemeldete Maßnahme nicht stattfindet und eine wirtschaftliche Verwertung der Arbeitskraft bei der Ausübung der Maßnahme keinesfalls im Vordergrund steht.

trifft zu trifft nicht zu

4. Mitwirkungspflicht

Wir verpflichten uns, bei Zuteilung von Arbeitskräften dem Landratsamt Tirschenreuth unaufgefordert monatlich die tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden durch Vorlage eines vollständig ausgefüllten und vom Maßnahmenträger, sowie vom Maßnahmenteilnehmer unterschriebenen Stundennachweises zu belegen.

Zudem verpflichten wir uns, jedes Fehlverhalten der zugeteilten Person/-en, welches dem zweck der Maßnahme zuwiderläuft, dem Landratsamt unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Maßnahmenträger