

REGIO AKTIV Förderbereich L) Jobkoordination – Bestätigung der Zugangsvoraussetzungen

Landkreis / kreisfreie Stadt

Bestätigung des Trägers der Grundsicherung hinsichtlich der Zugangsvoraussetzungen

Vorgangs-Nr.

Stand:

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Anschrift	Geburtsdatum	Eintrittsdatum in das Projekt	Kdnr. beim Träger d. Grundsicherung	Voraussetzungen gem. RL Teil 2, Abschnitt 12, Nr. 1.2 – I. sowie eine Variante aus II. müssen gegeben sein			
						Var. I	Variante II.		
						eLB	Rechtsgrundlage gem. Aufenthaltstitel (AufenthG, Abschnitt 5 – Aufenthalt aus völkerrechtlichen, humanitären oder politischen Gründen), sowie chancen-Aufenthaltsrecht		
						erwerbsfähige leistungsberechtigte Person i.S.d. § 7 SGBII	§ 24 AufenthG	§§22, 23 und 25 AufenthG	§ 104c AufenthG
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Der Träger der Grundsicherung bestätigt, dass es sich bei den o.g. Personen um anerkannte geflüchtete Menschen, oder Personen, die über einen Aufenthaltstitel nach § 104c des Aufenthaltsgesetzes verfügen, und Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) erhalten, handelt. Ein gleichzeitiger Bezug von Leistungen nach dem Dritten Sozialgesetzbuch (SGBIII) schließt die Teilnahme am Projekt „Jobkoordination“ aus. § 3 Abs. 4 des Zweiten Sozialgesetzbuch (Vorrang eines Integrationskurses) bleiben unberührt. I. sowie eine Variante aus II. müssen gegeben sein.

UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES KUNDEN

Ort, Datum
Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)
Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

UNTERSCHRIFT TRÄGER DER GRUNDSICHERUNG

Ort, Datum
Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)
Unterschrift (Stempel, sofern relevant)