**AGH MAE**

**AGH-Nr.:**

**Angaben zur Maßnahme**

Anlage zu Nr. 9 des Antrages auf Förderung einer Arbeitsgelegenheit

Zutreffendes bitte ankreuzen

**Träger der Maßnahme:**

**Kurzbezeichnung der Maßnahme:**

**1. Trägerform**

* 1. **Rechtsform des Trägers**

öffentlich – rechtlicher Träger  gemeinnütziger Träger

privatwirtschaftlicher Träger

* 1. **Trägerart**

Gemeinde / Stadt  Bundesbehörde

Landkreis / Regierungsbezirk / Land  Kirche / kirchliche Einrichtung

sonstiger Träger des öffentlichen Rechts

Verein / private Initiative  gemeinnütziges Unternehmen

gemeinnützige Genossenschaft  sonstiger Träger des privaten Rechts

Einzelunternehmen  Personalgesellschaft

Kapitalgesellschaft  nicht gemeinnütziger Verein

sonstiges privatwirtschaftliches Unternehmen

**2. Organe**

**2.1 Welche rechtlichen Organe bestehen?**

**2.2 Wer sind die Vertreter?**

**3. Finanzprüfung**

**3.1 Erfolgt eine Finanzprüfung (z. B. Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberater/in, Kassenwart/in)?**

ja Wenn ja, durch wen?

nein

**3.2 Liegt darüber hinaus ggf. ein Prüfsiegel (z. B. Spendenprüfsiegel) vor?**

ja  nein

**4. Qualitätsmanagement**

**4.1 Wird ein zertifiziertes QM-System angewandt (z. B. Zertifikate, ISO Norm, DIN Norm)?**

ja Wenn ja, welches? (Bitte genaue Angabe)

nein Wenn nein, wie wird die Qualität der Arbeiten sichergestellt?

**5. Angaben zur Organisation des Trägers**

**5.1 Ist die Einrichtung einer Dachorganisation angeschlossen?**

ja Wenn ja, bitte benennen:

nein

**5.2 Erläutern Sie bitte die Strukturen bzw. organisatorische Einheiten des Betriebes (Hauptbetrieb, Nebenbetrieb, Tochtergesellschaft, Zeitarbeitsfirma) z. B. in Form eines Organigramms!**

**6. Angaben zur Ausstattung des Trägers / der Einsatzstelle**

**6.1 Personelle Ausstattung**

**6.1.1 Wie viel Stammpersonal wird beschäftigt?**

**6.1.2 Ist ein Stellenplan vorhanden?**

ja Wenn ja, sind alle Stellen besetzt?  ja  nein

nein

**6.1.3 Sind ehrenamtlich Mitarbeitende im Einsatz?**

ja Wenn ja, wie ist der Umfang der ehrenamtlichen Tätigkeit?

nein

**6.1.4 Wie ist die Anleitung / Betreuung / Qualifizierung der AGH-Kräfte geregelt bzw. wem obliegt sie?**

**6.1.5 Wie wird die Qualifikation von Anleitenden / Betreuenden und Lehrpersonal sichergestellt (z. B. berufliche und persönliche Qualifikation, erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung)?**

**6.2 Sachliche und technische Ausstattung**

**6.2.1 Bitte stellen Sie die sachliche und technische Ausstattung, die für die Maßnahme zur Verfügung steht, dar:**

**6.3 Räumliche Ausstattung**

**6.3.1 Bitte stellen Sie die räumliche Ausstattung, die für die Maßnahme zur Verfügung steht, dar (z. B. Arbeitsräume, Gruppenräume, Besprechungsräume, Sozialräume, sanitäre Einrichtungen):**

**7. Für den Maßnahmeträger / die Einsatzstelle**

Stempel

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort Datum Unterschrift

**Hinweis: Werden die Arbeiten ganz oder teilweise in Einsatzstellen außerhalb der Betriebsstätten des Maßnahmeträgers durchgeführt, ist pro Einsatzstelle ein Vordruck auszufüllen.**

Bei erstmaliger Antragstellung / bei Änderungen sind folgende Unterlagen beizufügen:

Vereinssatzung / Gesellschaftsvertrag

Vereins-/ Handelsregisterauszug (beglaubigt)

ggf. Bestätigung des Finanzamtes über die Gemeinnützigkeit

ggf. Bestätigung über Spenden-/ Prüfzertifikate