

GZ.:
Eingangsdatum:
Antragsdatum:

Antrag

auf Gewährung von Leistungen nach Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX)

- Schwerbehindertenrecht - § 185 Abs. 3 Nr. 1 b) SGB IX i. V. m. § 20 Schwerbehinderten - Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV)

Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes

Antragsteller:

Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		Tagsüber, telefonisch erreichbar:
Erlerner Beruf und jetzige Tätigkeit		
Beschäftigt seit, als und bei (bitte Anschrift des Arbeitgebers angeben und Kopie des Arbeitsvertrages beifügen)		
Wöchentliche Arbeitszeit		
IBAN		BIC
Monatliches Netto - Einkommen: (§ 18 Abs.2 Satz 2 SchwbAV)		Staatsangehörigkeit
Unterhaltsverpflichtungen		

Bitte beachten!

Ohne die Angaben zu den nachfolgenden Ziffern 1 bis 8 ist die Bearbeitung des Antrages nicht möglich.

1. Angaben zur Behinderung

Ich bin schwerbehindert. (Kopie des SB-Ausweises und des Feststellungsbescheides des Versorgungsamtes beifügen)

Ich bin durch die Agentur für Arbeit einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt. (Kopie des Gleichstellungsbescheides beifügen)

2. Ursache der Behinderung

angeboren

Impfschaden

Krankheit

Wehrdienstbeschädigung

Gewalttat

Unfall

Berufskrankheit

Arbeitsunfall

3. Ansprüche gegen Dritte wegen der vorliegenden Behinderung bestehen

ja, gegen _____
 nein

4. Ich habe für denselben Zweck zuletzt ein Darlehen bzw. einen Zuschuss erhalten

nein
 ja, am _____ bei/von _____ AZ: _____
 (Bitte Kopie des Bescheides beifügen)

5. Ich habe einen Antrag bei einem anderen Träger gestellt

nein
 ja, am _____ bei/von _____ AZ: _____

6. Ich bin rentenversichert bei

Deutsche Rentenversicherung Bund
 Deutsche Rentenversicherung Brandenburg
 sonstige; Name: _____
 Vers.-Nr.:

7. Ich bin krankenversichert bei:

Versicherungsnummer:

Telefonnummer der Krankenkasse:

8. Ich beziehe zur Zeit eine Rente

ja genaue Bezeichnung angeben: _____

nein

Ich beantrage die Gewährung von Leistungen zum Erreichen des Arbeitsplatzes

Ausführliche Begründung des Antrages:

Bitte auf gesondertem Blatt vornehmen!

Das Vorhaben erfordert gemäß beigefügtem Kostenvoranschlägen einen Gesamtaufwand von _____ € (3 Kostenvoranschläge einholen, wenn nur 1 Kostenvoranschlag vorliegt ist eine Begründung erforderlich).

 Ort, Datum

 Unterschrift des/der Antragstellers(in)