

Antrag auf Bewilligung einer

Verdienstaussfallentschädigung

Pos. 2.3.1.4 Landesförderplan (LFP)

Antragsdatum

Name, Anschrift, Tel-Nr. des/der
Jugendleiters/ -leiterin (ggf. Stempel)

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und
Verbraucherschutz
Amt für Familie
FS 4226
Postfach 760106
22051 Hamburg

Bankverbindung

Kontoinhaber: _____

Bankinstitut: _____

BLZ: _____

Kto-Nr.: _____

Aktenzeichen (wird vom Amt FS ausgefüllt)

A. ART DER MASSNAHME

In der Zeit vom _____ bis _____

werde ich in (genaue Ortsangabe) _____

als Leiter/in/Betreuer/in an einer Kinder- oder Jugendfreizeit

als Teilnehmer/in an einer Erstausbildung für Jugendleiter/innen

als Leiter/in/Teamer/in einer Erstausbildung für Jugendleiter/innen

teilnehmen.

B. BESTÄTIGUNG DURCH DEN JUGENDVERBAND

Hiermit wird bestätigt, dass die unter **A.** angeführten Angaben zutreffen.

Datum

Unterschrift eines/
einer Zeichnungsbefugten

Stempel bzw. Name des
Jugendverbandes

C. ANGABEN ZUM VERDIENSTAUSFALL

Für obige Maßnahme erhalte ich einen unbezahlten Sonderurlaub von _____
Arbeitstagen.

Mein Verdienstaussfall ergibt sich aus der umseitigen Bescheinigung des Arbeitgebers, wobei berücksichtigt wurde, dass die Verdienstaussfallentschädigung nur für bis zu 12 Tage gewährt werden kann. Die Entschädigung umfasst die Erstattung der Aufwendungen für die gesetzliche Rentenversicherung sowie des entstehenden Nettoverdienstaussfalles im Rahmen der Höchstgrenzen.

Zur Minderung bzw. Ersatzes meines Verdienstaussfalles bitte ich um Gewährung einer Zuwendung aus dem Landesförderplan. Mir ist bekannt, dass diese im Rahmen der Förderrichtlinien des Landesförderplans gewährt wird und erst dann ausgezahlt werden kann, wenn ein Nachweis meiner Teilnahme an der o.a. Maßnahme des Jugendverbandes beim Amt für Familie vorliegt.

Unterschrift der Jugendleiterin/des Jugendleiters

BESCHEINIGUNG DES ARBEITGEBERS ÜBER DEN VERDIENSTAUSFALL: siehe Rückseite!

D. BESCHEINIGUNG DES ARBEITGEBERS ÜBER DEN VERDIENSTAUSFALL

Der/die Antragsteller/in ist hier als _____
beschäftigt.

Sozialversicherung: Voll Sozialversicherungspflichtig
 Gleitzone (401-800 €)
 Minijob (bis 400 €)

und bezieht ein Brutto-Arbeitsentgelt von: _____ **monatl./wöchentl./tägl.**
(Nichzutreffendes bitte streichen)

Dem Antragsteller/in wurde für die Zeit vom _____ bis _____
unbezahlter Sonderurlaub gewährt.

In diesem Zeitraum hätte der/die Antragsteller/in an _____ **Arbeitstagen** gearbeitet.

Der Verdienstaussfall für die **o.a. Arbeitstage** beträgt:

Hinweis: Das Amt für Familie erstattet für höchstens 12 **Arbeitstage** Verdienstaussfall. Sollte der
Sonderurlaubszeitraum mehr als 12 **Arbeitstage** umfassen, bitte nachfolgend nur den
Verdienstaussfall bescheinigen, der für 12 Arbeitstage entstanden wäre.

Verdienstaussfall brutto: _____ €

Verdienstaussfall netto: _____ €

Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

Firmenstempel-Tel.-Nr.

FS 421 Bearbeitung durch das Amt für Familie

- 1) Antrag registrieren
- 2) Antragsdaten überprüft
- 3) Berechnung der Verdienstaussfallentschädigung
- 4) Erstellung des Zuwendungsbescheides
- 5) Zuwendungsbetrag festlegen
- 6) Eingang des Nachweises der Teilnahme abwarten und überwachen.

Zu 1. – 6. erledigt am _____ durch _____

FS 421

- 1) Der Nachweis der Teilnahme ist eingegangen am:
- 2) Auszahlung der Zuwendung veranlassen

Zu 1. – 2. festgestellt / erledigt am: _____ durch _____