



3



Bundesagentur für Arbeit

# Erklärungsbogen zur Kostenerstattung bei Teilnahme an einer Maßnahme zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung

Nach § 45 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)



**Hinweis** Zutreffendes bitte ausfüllen oder auswählen.  
Pflichtfelder sind mit Stern\* markiert.

## A. Angaben zur Person

1 Vorname\*

2 Nachname\*

3 Kundennummer\*

4 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)\*

5 Straße\*

6 Hausnummer

7 Postleitzahl\*

8 Wohnort\*

## Bankverbindung

9 Kontoinhaberin/Kontoinhaber\*

10 Kreditinstitut\*

11 IBAN (22-stellig)\*

12 BIC (11-stellig)

## B. Angaben zum Maßnahmeträger/Arbeitgeber

13 Bezeichnung des Maßnahmeträgers/Arbeitgebers\*

14 Straße\*

15 Hausnummer

16 Postleitzahl\*

17 Ort\*

## C. Angaben zur Maßnahme

18 Bezeichnung der Maßnahme\*

19 Gutscheinnummer (falls Sie einen Gutschein erhalten haben)

## Teilnahmedauer

20 Beginn (TT.MM.JJJJ)\*

21 Ende (TT.MM.JJJJ)\*



\*S1\*

## Fahrkosten

22 Entstanden Ihnen durch die Teilnahme an der Maßnahme Fahrkosten?\*

Ja

Nein (weiter mit „An- und Abreise bei auswärtiger Unterbringung“)



**Hinweis** Fahrkosten werden in Höhe des Betrages, der bei Benutzung eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels der niedrigsten Klasse des zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittels zu zahlen ist, erstattet.

Bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges oder eines anderen motorbetriebenen Fahrzeuges (dazu gehören auch S-Pedelecs und Elektrofahrräder, wenn diese der Versicherungspflicht unterliegen sowie E-Scooter/E-Tretroller) werden 20 Cent **je vollen Kilometer zurückgelegter Strecke** gezahlt, jedoch höchstens 130 Euro täglich für Hin- und Rückfahrt, bei Pendelfahrten beziehungsweise höchstens insgesamt 588 Euro für jeden Kalendermonat.

Bei erforderlicher auswärtiger Unterbringung können tatsächlich entstandene Fahrkosten für die An- beziehungsweise Abreise sowie für eine monatliche Familienheimfahrt (Hin- und Rückfahrt) erstattet werden. Dies kann maximal in Höhe des Betrages, der bei Benutzung eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels der niedrigsten Klasse des zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittels anfällt, erfolgen. Bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges oder eines anderen motorbetriebenen Fahrzeuges (dazu gehören auch S-Pedelecs und Elektrofahrräder, wenn diese der Versicherungspflicht unterliegen sowie E-Scooter/E-Tretroller) werden 20 Cent **je vollen Kilometer zurückgelegter Strecke** gezahlt, jedoch höchstens 130 Euro.

„20 Cent je vollen Kilometer zurückgelegter Strecke“ bedeutet, dass die **Entfernung auf volle Entfernungskilometer abzurunden** ist, das heißt, angefangene Kilometer bleiben unberücksichtigt.

Beispiel: Bei 15,7 km sind 15 km anzugeben.

## Pendelfahrten zwischen Wohnung und Maßnahmestandort/Arbeitgeber

### Öffentliche Verkehrsmittel

23 In der Zeit von (TT.MM.JJJJ)

24 bis (TT.MM.JJJJ)

25 Anwesenheitstage gesamt

26 Strecke von

27 Strecke nach

28 Anzahl der gekauften Tickets

Einzelfahrtschein/e

Wochenkarte/n (Zeitwoche)

Monatskarte/n (Zeitmonat)

Wochenkarte/n (Kalenderwoche)

Monatskarte/n (Kalendermonat)

Sonstige Tickets

Welche sonstigen?

29 Es entstanden Kosten in Höhe von Euro

### Sonstige Verkehrsmittel

30 In der Zeit von (TT.MM.JJJJ)

31 bis (TT.MM.JJJJ)

32 Anwesenheitstage gesamt

33 Strecke von

34 Strecke nach

35 Anzahl der **vollen Kilometer** (abgerundet) an zurückgelegter Wegstrecke (Hinweis auf Seite 2 beachten)

Hinfahrt

Rückfahrt



\*S2\*

## Pendelfahrten zwischen Wohnung und Arbeitgeber



**Hinweis** Bitte füllen Sie diesen Bereich aus, wenn Sie an einer Maßnahme bei einem Träger teilnehmen und hierbei eine praktische Phase bei einem Arbeitgeber absolvieren.

Bitte füllen Sie diesen Bereich auch aus, wenn Ihre „Maßnahme bei einem Arbeitgeber“ an zwei unterschiedlichen Einsatzorten durchgeführt wurde. Bitte geben Sie in diesem Fall hier den zweiten Einsatzort an.

### Öffentliche Verkehrsmittel

36 In der Zeit von (TT.MM.JJJJ)      37 bis (TT.MM.JJJJ)      38 Anwesenheitstage gesamt

39 Strecke von      40 Strecke nach

41 Anzahl der gekauften Tickets

Einzelfahrtschein/e	Wochenkarte/n (Zeitwoche)	Monatskarte/n (Zeitmonat)
	Wochenkarte/n (Kalenderwoche)	Monatskarte/n (Kalendermonat)
Sonstige Tickets	Welche sonstigen?	

42 Es entstanden Kosten in Höhe von Euro

### Sonstige Verkehrsmittel

43 In der Zeit von (TT.MM.JJJJ)      44 bis (TT.MM.JJJJ)      45 Anwesenheitstage gesamt

46 Strecke von      47 Strecke nach

48 Anzahl der **vollen Kilometer** (abgerundet) an zurückgelegter Wegstrecke (bitte Hinweis auf Seite 2 beachten)

Hinfahrt      Rückfahrt

## An- und Abreise bei auswärtiger Unterbringung

### Öffentliche Verkehrsmittel

49 Strecke von      50 Strecke nach

51 Es entstanden Kosten in Höhe von Euro

### Sonstige Verkehrsmittel

52 Strecke von      53 Strecke nach

54 Anzahl der **vollen Kilometer** (abgerundet) an zurückgelegter Wegstrecke (Hinweis auf Seite 2 beachten)

Hinfahrt      Rückfahrt



\*S3\*

## **Familienheimfahrt/en bei auswärtiger Unterbringung**

Sollten mehr als zwei Familienheimfahrten angefallen sein, so machen Sie die Angaben hierzu auf einem gesonderten Blatt und laden dieses mit hoch.

## Erste Familienheimfahrt

55 Datum Heimfahrt (TT.MM.JJJJ)  
(vom Ort der Maßnahme zum Wohnort) 56 Datum Rückfahrt (TT.MM.JJJJ)  
(vom Wohnort zum Ort der Maßnahme)

## Öffentliche Verkehrsmittel

57 Strecke von 58 Strecke nach

## 59 Es entstanden Kosten in Höhe von Euro

## **Sonstige Verkehrsmittel**

60 Strecke von 61 Strecke nach

62 Anzahl der **vollen Kilometer** (abgerundet) an zurückgelegter Wegstrecke (Hinweis auf Seite 2 beachten)

## Hinfahrt Rückfahrt

## Zweite Familienheimfahrt

63 Datum Heimfahrt (TT.MM.JJJJ)  
(vom Ort der Maßnahme zum Wohnort) 64 Datum Rückfahrt (TT.MM.JJJJ)  
(vom Wohnort zum Ort der Maßnahme)

## Öffentliche Verkehrsmittel

## 65 Strecke von 66 Strecke nach

## 67 Es entstanden Kosten in Höhe von Euro

## **Sonstige Verkehrsmittel**

## 68 Strecke von 69 Strecke nach

70 Anzahl der **vollen Kilometer** (abgerundet) an zurückgelegter Wegstrecke (Hinweis auf Seite 2 beachten)

## Hinfahrt Rückfahrt



## Kinderbetreuungskosten

71 Entstanden Ihnen durch die Teilnahme an der Maßnahme zusätzliche Kosten für die Betreuung Ihrer Kinder?\*

Ja

Nein



**Hinweis** Zusätzliche Kosten für die Betreuung Ihrer Kinder unter 15 Jahren, die Ihnen im Zusammenhang mit der Maßnahmeteilnahme entstanden sind, können in Höhe von bis zu 160 Euro je Kind erstattet werden. Bei kürzeren Maßnahmen erfolgt grundsätzlich eine anteilmäßige Abrechnung (1/30 pro Tag). Bei Betreuungseinrichtungen (zum Beispiel Kindergarten) kann in begründeten Einzelfällen auch für Teilmonate der volle Monatsbeitrag (bis zu 160 Euro je Kind) gezahlt werden, wenn die Betreuungseinrichtung auch bei kürzeren Betreuungszeiten den Monatsbeitrag in voller Höhe in Rechnung stellt. Kinderbetreuungskosten können entstehen, weil Kinder, die ständig in Ihrem Haushalt leben, in einer Einrichtung oder durch eine Person betreut werden (zum Beispiel Kindergarten, -tagesstätte oder -hort, Verwandte, Nachbarn, Tagesmutter). Kinder ab 15 Jahren werden nur bei nachgewiesener Aufsichtsbedürftigkeit berücksichtigt. Sofern die Betreuungseinrichtung im Einzelfall verpflichtend die Zahlung von Verpflegungskosten vorsieht, können diese übernommen werden. Dabei liegt der Monatsbetrag insgesamt bei höchstens 160 Euro je Kind für die Betreuungs- und verpflichtenden Verpflegungskosten.

Diese Kosten können nur erstattet werden, wenn diese durch Belege nachgewiesen werden. Bitte nutzen Sie hierzu die Upload-Funktion.

Bitte tragen Sie nachfolgend die zu berücksichtigenden Kinder ein.

(Bei mehr als drei Kindern bitte Angaben auf gesondertem Blatt und über Upload-Funktion hochladen.)

### Erstes Kind

Name des Kindes

Geburtsdatum

Name/Anschrift der Person/Einrichtung, die das Kind betreut

Zusätzliche Kinderbetreuungskosten entstehen  
von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ) in Höhe von Euro

### Zweites Kind

Name des Kindes

Geburtsdatum

Name/Anschrift der Person/Einrichtung, die das Kind betreut

Zusätzliche Kinderbetreuungskosten entstehen  
von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ) in Höhe von Euro

### Drittes Kind

Name des Kindes

Geburtsdatum

Name/Anschrift der Person/Einrichtung, die das Kind betreut

Zusätzliche Kinderbetreuungskosten entstehen  
von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ) in Höhe von Euro

72 Wurden für das oben genannte Kind/die oben genannten Kinder durch eine andere Person Betreuungskosten bei einer Agentur für Arbeit beziehungsweise einem Träger der Grundsicherung beantragt?

Ja

Nein

73 Vor- und Zuname des Kindes/der Kinder



\*S5\*

## Weitere Kosten

74 Entstanden sonstige Kosten?\*

Ja

Nein (weiter mit „D. Erklärung und Unterschrift“)

Art der Kosten und Begründung	Kosten in Euro

## D. Erklärung und Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Die Hinweise zum Datenschutz im Merkblatt für Arbeitslose habe ich zur Kenntnis genommen. Wird meinem Antrag in vollem Umfang entsprochen, verzichte ich auf einen schriftlichen Bescheid.

Auf den Bewilligungsbescheid wird **nicht** verzichtet

Eine Unterschrift ist nicht erforderlich bei elektronischer Antragstellung über: <https://www.arbeitsagentur.de>

75 Ort\*

76 Datum\*

77 Unterschrift

78 Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters



\*S6\*