Monatsmeldung zugelassener Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung nach § 45 SGB III (inkl. Maßnahmen zur ganzheitliichen Betreuung nach §16k SGB II) (gültig ab 01.07.2023)

Bundesagentur für Arbeit

Fachkundige Stelle:

Meldung für Monat/Jahr:

Pflichtfelder												
Maßnahmeziel	Maßnahmebezeichnung	Zertifikatsnummer	Bildungsträger				Art der Maßnahme	Maßnahmekosten (je Teilnehmerin/Teilnehmer)	Kosten je Maßnahmestunde	Änderung Zulassung (Datum, nur bei Änderung der Kosten)	Kostenzustimmung der BA liegt vor (Datum, nur bei Überschreitung)	Maßnahme nach § 16k SGB II
			Name	Straße, Hausnummer	PLZ	Ort						
§ 45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB III Heranführung an eine selbständige Tätigkeit	Mustermaßnahme	Zertifikatsnummer, die von der FKS vergeben wurde	Musterträger GmbH	Musterstr. 1	12345	Musterstadt	Gruppenmaßnahme im Klassenverband	125,00 €	1,25 €	Eintrag nur wenn zutreffend	Eintrag nur wenn zutreffend	Bitte Kennzeichnung vornehmen