

Antrag
auf Erstattung von Verdienstaussfall nach § 2 der Landesverordnung über die Freistellung
für ehrenamtliche Mitarbeit in der Jugendarbeit (Freistellungsverordnung - FreiStVO)
vom 30.09.2019 (GVOBl. Schl.-Holst. 28.11.2019 Ausg.15)

Der Antrag auf Erstattung des Verdienstaussfalls soll mindestens 2 Wochen vor Beginn der Maßnahme bei dem zuständigen örtlichen Träger der Jugendhilfe in dessen Bezirk der Maßnahmeträger seinen Sitz hat oder bei einem von ihm beauftragten Träger gestellt werden. (§ 2 Abs.5 FreiStVO)

Personen, die aus Landesmitteln geförderte FÖJ, FSJ oder sonstige Freiwilligendienste absolvieren, können keinen Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall stellen.

Die Freistellung darf erst angetreten werden, wenn der Bescheid über die Erstattung des Verdienstaussfalls vorliegt.

Ich beantrage die Erstattung des mir lt. anliegender Bescheinigung entstehenden

Verdienstaussfalles in Höhe von _____ €

Angaben zur Person der/des Antragstellerin/Antragstellers:

Vorname: _____ Nachname: _____

Wohnort: _____ PLZ: _____

Straße/Nr. _____ Tel.: _____ (d) _____ (p)

Arbeitgeber ¹⁾: _____

Ort: _____ PLZ: _____

Straße/Nr. _____ Tel.: _____

¹⁾ **Konto siehe Verdienstaussfallbescheinigung**

Ich bin Inhaberin/Inhaber einer Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter

Card-Nr.: _____ gültig bis : _____

für Träger/Verein: _____

Erstattungsgrund ²⁾:

Grundausbildung zur Erlangung der Card für ehrenamtliche Jugendleiterinnen oder Jugendleiter (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 FreistVO).

vom: _____ bis: _____

Fortbildung zur Fortschreibung der Gültigkeit der Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 FreistVO).

vom: _____ bis: _____

Veranstaltung der Jugendarbeit, die aus öffentlichen Mitteln gefördert wird oder vom örtlichen bzw. überörtlichen Träger für förderungswürdig erklärt worden ist. (§ 1 Abs. Nrn. 1 und 2 FreistVO).

vom: _____ bis: _____

Ich besitze keine Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter und nehme aufgrund einer besonderen Qualifikation teil, die für die organisatorische Durchführung an der genannten Veranstaltung der Jugendarbeit unverzichtbar ist (§ 1 Abs.2 Nr. 2 FreistVO).

2) Bitte Bescheinigung des Trägers über die erfolgte Teilnahme nach Beendigung der Maßnahme vorlegen

Träger der Veranstaltung:

Name: _____

Ort: _____ PLZ: _____

Straße/Nr.: _____ Tel.: _____

Die Angaben zur Jugendleiter-Card und zum angeführten Erstattungsgrund werden bestätigt. Maßnahme mit überwiegend schleswig-holsteinischen Teilnehmer*innen ja nein

Datum Ort Unterschrift u. Stempel Maßnahmenträger

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, daß mir von einer anderen Stelle kein Verdienstausschlag erstattet wurde oder wird und bitte, den

Erstattungsbetrag in Höhe von _____ €

auf das Konto meines Arbeitgebers zu überweisen (s. Verdienstausschlagbescheinigung)

Erstattung auf mein Konto, da Zahlung an Arbeitgeber nicht möglich ist:

IBAN: _____

BIC _____

Bankinstitut _____

Datum Ort Unterschrift Antragsteller/in

Hiermit stimme ich der Weiterverarbeitung der erhobenen personenbezogenen Daten nur zur Abwicklung der Erstattung von Verdienstausschlag zu. Diese Zustimmung umfasst auch die Übermittlung der Daten an das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein zur Ausübung von Kontrollbefugnissen sowie zur Rechnungsprüfung.

Hinweis: Die von Ihnen eingegebenen persönlichen Informationen werden nur zu dem von Ihnen gewünschten Zweck und nur innerhalb der von der Landesregierung mit dem jeweiligen Service beauftragten Behörden, Dienststellen und Institutionen sowie der Landesregierung selbst verwendet. Weitergereicht werden Ihre Daten nicht. Ohne diese Daten ist eine Bearbeitung Ihres Antrages nicht möglich.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter:

<https://www.schleswig-holstein.de/DE/Serviceseiten/Datenschutzerklaerung/datenschutzerklaerung.html>

Datum Ort Unterschrift Antragsteller/in

Verdienstaussfallbescheinigung

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Es wird hiermit bescheinigt, dass

Frau/Herr _____

in meinem / unserem Betrieb tätig ist und für die Teilnahme an einer Grundausbildung / Fortbildung / Veranstaltung der Jugendarbeit

des _____
(Name des Trägers)

in _____
(Anschrift)

gemäß § 23 Abs. 1 des Jugendförderungsgesetzes (JuFöG) vom 05.02.1992 (GVOBl. Schl.-H. S.158, ber. S 226), zuletzt geändert durch Gesetz vom 09.01.2017 (GVOBl. Schl.-H. S. 8), Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 16.01.2019 GVOBl. Schl.-H. S.30), **i.V. m. der Landesverordnung über die Freistellung für ehrenamtliche Mitarbeit in der Jugendarbeit (Freistellungsverordnung FreiStVO) vom 30.09.2019** (GVOBl. Schl.-H. 2019 Ausg. 15, S. 469) freigestellt wird.

Der Verdienstaussfall von Frau / Herrn _____

beträgt für die angegebene Zeit für _____ tatsächliche Arbeitstage (höchstens 12 Tage)

Brutto-Verdienstaussfall _____ €

Den Erstattungsbetrag bitte ich / bitten wir

mit Zustimmung ¹⁾ von Frau / Herrn _____

auf mein / unser Konto

mit IBAN _____

BIC _____

bei der _____

zu überweisen.

Ort Datum

Firmenstempel und Unterschrift

¹⁾ - s. Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall