|  |
| --- |
|  **Antrag auf Teilzeitbeschäftigung gemäß § 6 Abs. 2 Werkstättenverordnung** |
| **für** |       | , geb. |       |
| **wohnhaft** |       |
|  |
| Für die Zeit vom |       | bis |       | wird Teilzeitbeschäftigung beantragt: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Arbeitszeit (Stunden) | zuzüglich Beschäftigungszeiten/Pausenzeiten |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montag |       |       |
| Dienstag |       |       |
| Mittwoch |       |       |
| Donnerstag |       |       |
| Freitag |       |       |
| **gesamt wöchentlich** |       |       |
|  |
| Begründung: siehe Berichtsbogen WfbM vom |       |  |
|       |  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des/der Leistungsberechtigten |
|  |  |  |
|  |  | Unterschrift des/der rechtlichen Betreuers/in |
| **Erklärung der Werkstatt:**Mit der beantragten Teilzeitbeschäftigung besteht Einverständnis. Der Eingliederungsauftrag kann durch die Werkstätte noch erfüllt werden. |
| Arbeitsentgelt wird ab |       | in Höhe von ca. |       €  | (netto ohne AföG) monatlich gezahlt. |
|  |  |  |
| Regelung zur Beförderung: Siehe Beiblatt Fahrtkosten |
|       |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des Leistungserbringers (WfbM) |
| **Erklärung der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes:** |
| Aktuelle Diagnose/n: |       |
| Nach meiner ärztlichen Beurteilung empfehle ich[ ]  die geplante Teilzeitbeschäftigung des/der Leistungsberechtigten gemäß Antrag |
| [ ]  Teilzeitbeschäftigung in folgendem Umfang (z.B. zeitlicher Umfang, Arbeitstage, Dauer): |       |
|  |       | [ ]  siehe Anlage |
| [ ]  Ich stimme der geplanten Maßnahme nicht zu. |
|       |  |  |
| Ort, Datum |  | Stempel, Unterschrift der Ärztin / des Arztes |
| Datenschutzhinweis siehe Seite 2 |

**Datenschutzhinweise gem. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist der Bezirk Niederbayern, Sozialverwaltung, Am Lurzenhof 15, 84036 Landshut, Telefon: 0871/97512-100, E-Mail: sozialverwaltung@bezirk-niederbayern.de.

Die Daten werden erhoben zur Gewährung von Leistungen oder zur Wahrnehmung von Prüfungsrechten und –pflichten nach SGB I – XII, BVG, BaySchFG, LAG. Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind BayDSG, DSGVO i.V.m. SGB I – XII, BVG, BayKiBiG, BaySchFG, LAG und BStatG.

Soweit zur Erfüllung der Leistungsgewährung erforderlich, können die Daten gem. § 69 Abs. 1 SGB X an Dritte
(z.B. Sozialleistungsträger, sonstige Zahlungspflichtige) übermittelt werden.

Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter [*www.bezirk-niederbayern.de*](http://www.bezirk-niederbayern.de) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von unserem behördlich bestellten Datenschutzbeauftragten, den Sie unter Projekt 29 GmbH & Co. KG, Ostengasse 14, 93047 Regensburg, Telefon: 0941/2986930, E-Mail: info@projekt29.de erreichen können.