

Abrufauftrag

Antrag auf Zulassung von Maßnahmen nach AZAV

Hiermit beauftragen wir **Unternehmensname bitte eintragen** die TÜV NORD CERT GmbH mit der Prüfung auf Zulassung von Maßnahmen nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV). Es gelten die Regelungen aus den Zulassungsvereinbarungen. Wünschen Sie die Zulassung Ihrer Maßnahmen nicht im Rahmen des Referenzauswahlverfahrens, so teilen Sie uns dieses bitte gesondert mit.

1) Zulassung von AZAV- Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung

Anzahl der gesamt beantragten Maßnahmen (AbE) gemäß beigefügter Aufstellung in den Mindestangaben (A60F107)	Anzahl der gesamt beantragten Maßnahmen nach Dauer	Anzahl der gesamt beantragten Maßnahmen Nach Anteilen bei einem Arbeitgeber	Anzahl der Ziel- setzungen (AbE)	Maßnahmen der ganzheitlichen Betreuung nach § 16k SGB II	Anzahl der beantragten Maßnahmen <u>oberhalb</u> BDKS
	bis einschl. 4 Wochen			☐ Nein ☐ Ja	<u>Ohne</u> Antrag auf Kostenzustimmung bei der Bundesagentur für Arbeit
	über 4 Wochen bis. 6 Monate				<u>Mit</u> Antrag auf Kostenzustimmung bei der Bundesagentur für Arbeit
	über 6 Monate				

2) Zulassung von AZAV- Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung

Anzahl der gesamt beantragten Maßnahmen gemäß beigefügter Aufstellung in den Mindestangaben (A60F108)	Anzahl der Wirtschaftszweige (FbW)	Anzahl der beantragten Maßnahmen <u>oberhalb</u> BDKS	Anzahl der beantragten Maßnahmen <u>oberhalb</u> des <u>Schwellenwertes</u> (<u>immer</u> mit Antrag auf Kostenzustimmung)
		<u>Ohne</u> Antrag auf Kostenzustimmung bei der Bundesagentur für Arbeit	
		<u>Mit</u> Antrag auf Kostenzustimmung bei der Bundesagentur für Arbeit	

Ort, Datum, Unterschrift, Firmenstempel

Anlage: Mindestangaben