

Org. Nr.:
falls bekannt

**Anlage zum Antrag Agh MAE wenn die Einsatzstelle ganz oder teilweise
außerhalb der Betriebsstätten des Maßnahmeträgers liegt**

1. Anzahl der geplanten Arbeitsgelegenheiten MAE:

2. Bezeichnung der Einsatzstelle(n)

3. Beschreibung der einzelnen zu verrichtenden Arbeiten

4. Arbeitsort(e):
(genaue Anschrift angeben)

(Datum/Stempel und Unterschrift der Einsatzstelle)

Ist ein Personal- bzw. Betriebsrat vorhanden? Ja

Nein

wenn ja, Stellungnahme des Personal- bzw. Betriebsrates zugestimmt

nicht zugestimmt

(Datum/Stempel und Unterschrift des Personal- bzw. Betriebsrates)