Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration

HESSEN

An
Hessisches Ministerium für
Soziales und Integration
Herrn Kling, Referat IV 1
Sonnenberger Str. 2/2A
65193 Wiesbaden

E-Mail: landespreis-beschaeftigung@hsm.hessen.de
Telefon: 0611 / 3219 – 3074

Bewerbung für den Hessischen Landespreis

Beispielhafte Beschäftigung und Integration schwerbehinderter Menschen 2023

Hinweis: Bitte beachten Sie beim Ausfüllen Ihrer Bewerbung die aktuellen Leitlinien

BETRIEB:

Kontaktdaten Ihres Unternehmens für Rückfragen:

Name des Betriebes:	
Ansprechperson:	
Adresse (Straße/Hausnr./PLZ/Ort):	
Telefon:	
E-Mail:	

Wirtschaftszweig/Branche: _____

	Ja	**Nein**
Sind Sie ein **privatwirtschaftliches Unternehmen?** (d. h. Sie sind z. B. keine Dienstelle des öffentlichen Dienstes und kein Inklusionsunternehmen nach § 215 SGB IX)	☐	☐

BESCHÄFTIGUNG:

(bei mehreren Standorten/Dependancen: bitte Angaben jeweils nur konkret für den **Standort,** für welchen die Bewerbung gelten soll)

1. Aktuelle Anzahl der **in Ihrem Betrieb sozialversicherungspflichtig eingestellten Beschäftigten**: _____
(ohne Praktikanten, Probe- oder geringfügig Beschäftigte oder Midijobs)

2. davon aktuell beschäftigte **schwerbehinderte bzw. gleichgestellte Mitarbeitende** (mit einer Arbeitszeit von mind. 18 Stunden pro Woche):
insgesamt: _____

3. **<u>Sozialversicherungspflichtige</u> Neueinstellungen von Menschen mit Behinderungen** im Vorjahr bis jetzt: _____

	Ja	**Nein**
4. Unterliegt ihr Unternehmen einer Beschäftigungspflicht nach § 154 SGB IX, weil Sie jahresdurchschnittlich monatlich mindestens 20 Arbeitsplätze haben?	☐	☐

Bitte beschreiben Sie kurz wie sich die Zahl der beschäftigten schwerbehinderten Menschen in Ihrem Unternehmen seit dem Vorjahr entwickelt hat:

	Ja	**Nein**
5. Bilden Sie in diesem Jahr schwerbehinderte Menschen aus? a) wenn ja, Anzahl _____	☐	☐
b) Bieten Sie in Ihrem Unternehmen den Auszubildenden besondere, zusätzliche (z.B. zeitliche, finanzielle) **Unterstützungen oder Förderungen an**?	☐	☐

Wenn Ja, führen Sie dies bitte näher aus:

_____

6. Welche Arten von **Behinderungen** kommen bei Ihren Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen im Unternehmen vor?

- ☐ Körperliche Behinderungen
- ☐ Geistige Behinderungen
- ☐ Sinnesbehinderungen
- ☐ Psychische Behinderungen

7. a) Bieten Sie Menschen mit Schwerbehinderung regelmäßig die Möglichkeit von: Betriebs-Praktika (**ohne** Schul-/Studentenpraktika)? **Ja** ☐ **Nein** ☐

b) Welchem in Nr. 6 genanntem Personenkreis haben Sie in den letzten 2 Jahren, wie oft, ein Praktikum ermöglicht?

_____

BETRIEBLICHE INTEGRATIONSPOLITIK UND UNTERNEHMENSPHILOSOPHIE

8. Haben Sie besondere Maßnahmen getroffen um Ihren Betrieb barrierefrei zu gestalten? **Ja** ☐ **Nein** ☐

Wenn Ja, beschreiben Sie diese bitte näher:

_____

9. Erteilen Sie Dienstleistungs-Aufträge an **Werkstätten für behinderte Menschen oder Inklusionsfirmen**? **Ja** ☐ **Nein** ☐

Wenn Ja, in welchem jährlichen Umfang (z.B. monatlich, 1-2 x jährlich)

Name der Werkstatt/Inklusionsfirma: _____

Umfang: _____

b) Sind derzeit bei Ihnen Menschen mit Behinderung aus einer Werkstatt beschäftigt? **Ja** ☐ **Nein** ☐

c) Haben Sie in den letzten drei Jahren Menschen mit Behinderungen aus der Werkstatt in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis übernommen? **Ja** ☐ **Nein** ☐

10. Arbeitet Ihr Unternehmen mit den nachfolgenden Institutionen zusammen (Mehrfachnennung möglich)?

Agentur für Arbeit ☐ Jobcenter ☐ Einheitliche Ansprechstellen ☐

Integrationsamt/Integrationsfachdienst ☐ Weitere ☐

wenn ja, welche?: _____

11. Darstellung Ihres Eingliederungsbeispiels:

Bitte schildern Sie Ihre Erfahrungen bei der Einstellung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen, allgemein sowie bezogen auf Ihr(e) Eingliederungsbeispiel(e) mit welchem(n) Sie sich bewerben.

Bitte beachten Sie:

➔ Der Jury fällt ein Votum umso leichter, je **anschaulicher und aussagekräftiger** Ihr Eingliederungsbeispiel dargestellt ist

➔ Die Darstellung Ihres Eingliederungsbeispiels sollte **anonym** erfolgen

➔ Nähere Informationen zum Ausfüllen Ihrer Bewerbung entnehmen Sie bitte den

Leitlinien

➔ Schildern Sie wenn vorhanden besondere **betriebliche Angebote**, die Sie im Zusammenhang mit der Beschäftigung/Ausbildung schwerbehinderter Menschen anbieten (z.B. besondere Präventionskonzepte, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Schulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte und Mitarbeitende zu den Themen Teilhabe/Inklusion etc.). Sollten Sie eine Inklusionsvereinbarung nach § 166 SGB IX mit Ihrer Schwerbehindertenvertretung abgeschlossen oder einen Aktionsplan zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention innerbetrieblich erstellt haben, ist dies ebenfalls hier anzuführen.

➔ Sie können näher erläutern, wenn Sie neben der üblichen finanziellen Eigen-Beteiligung an Förderleistungen **weitere besondere finanzielle oder andere Ressourcen** einsetzen oder eingesetzt haben.

➔ Sonstiges, dass Sie der Jury gerne mitteilen wollen?

Gerne können Sie Ihr **positives Fallbeispiel** auch in einer gesonderten Anlage näher beschreiben und auch mit entsprechenden Nachweisen belegen, die Sie sodann bitte ebenfalls als **Anlage** beifügen.

Datenverarbeitung

☐ ich/wir willige/n hiermit in die zu dem Zweck der Preisverleihung für den Hessischen Landespreis für die Inklusion von schwerbehinderten Menschen im Arbeitsleben erforderliche Verarbeitung meiner/unserer personenbezogenen Daten (Name, Adresse, Telefonnummer, Email-Adresse) ein. Alle für diesen

Landespreis eingereichten Angaben werden vertraulich behandelt und ausschließlich zum Zweck der Ermittlung der ausgezeichneten Unternehmen, Vereine und Institutionen verarbeitet und gespeichert. Mein/unser Einverständnis kann ich/können wir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration widerrufen. Die preistragenden Unternehmen, Vereine, Institutionen erklären sich damit einverstanden in der Berichterstattung über diesen Preis seitens des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration erwähnt zu werden. Dies betrifft auch in diesem Zusammenhang entstandene Fotos und ggf. Filmaufnahmen im Rahmen der Berichterstattung zur Preisverleihung

Ort, Datum Unterschrift