**Widerspruch gegen eine angekündigte Maßnahme vom Jobcenter nach SGB II**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Datum: |  |
| Anschrift Jobcenter |  |  |  |  |
| Straße, Hausnummer: |  |  |  |  |
| PLZ, Ort |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Antragssteller |  |  |  |  |
| Vor- und Nachname: |  |  |  |  |
| Straße, Hausnummer: |  |  |  |  |
| PLZ, Ort |  |  |  |  |
| Nummer der Bedarfsgemeinschaft: |  |  |  |  |

***Widerspruch gegen eine angekündigte Maßnahme***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hiermit lege ich gegen den oben genannten Maßnahme vom [Datum einfügen] mit dem Aktenzeichen [Aktenzeichen einfügen] einen Widerspruch ein.

**Zur Begründung meines Widerspruchs gegen die angeordnete Maßnahme:**

Meiner Ansicht nach wurden in der Prüfung meiner Lebenssituation nicht meine individuellen Ziele zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt berücksichtigt. Deswegen wende ich mich mit diesem Widerspruch wieder an Sie.

* Mein [Schwangerschaft](https://wbs-wohnung.de/jobcenter-antrag/mehrbedarf-schwangerschaft/) wurde nicht berücksichtigt.
* Mein Kinderbetreuungsaufwand während der Maßnahme wurde nicht berücksichtigt.
* Mein gesundheitlicher Zustand lässt die körperliche Beanspruchung der vorgeschlagenen Maßnahme nicht zu.
* Meine Fähigkeiten und Interessen wurden bei der Auswahl der Maßnahme nicht berücksichtigt.
* Mein Lebenslauf und Kompetenzbereich werden durch die Maßnahme nicht verbessert.
* Sonstige Gründe, wie folgt:

Anhang: [weitere Belege eingereicht werden] Als Beweis habe ich meinen Widerspruch weitere Belege angefügt.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kontoinhaber: |  |  |  |  |
| IBAN: |  |  |  |  |
| BIC: |  |  |  |  |

Mit freundlichen Grüßen,

Unterschrift: