Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Knappschaft Bahn See
Bundesfachstelle
Barrierefreiheit

(bitte nicht ausfüllen)
**Kennziffer 2026_**

## Bewerbungsformular zum Bundesteilhabepreis 2026 „BERUFSEINSTIEG INKLUSIV – Übergang von der beruflichen Bildung in den Arbeitsmarkt für junge Menschen mit Behinderungen“

Inklusive Prozesse an der Schnittstelle des Übergangs von der beruflichen Bildung in den Arbeitsmarkt sind für junge Menschen mit Behinderungen Grundvoraussetzung für eine nachhaltige Teilhabe am Arbeitsleben – gleichzeitig bietet sie Chancen. Gesucht werden gute Beispiele aus der Praxis, innovative Projekte, Strategien und Lösungen.

Bitte beantworten Sie alle Fragen des Bewerbungsformulars und beachten Sie bei der inhaltlichen Beantwortung der Fragen insbesondere die Hauptkriterien der Ausschreibung. Wenn Visualisierungen oder Screenshots eingereicht werden, sind diese bitte in Textform zu erläutern. Verweise auf externe Quellen reichen nicht aus und können auch nicht berücksichtigt werden. Wegen des Grundsatzes der Anonymität für die Fachjury bitten wir Sie, die Fragen ab Nr. 3 ohne Nennung von Namen und Orten oder Ähnlichem zu beantworten. Wenn in diesem Formular von „Angeboten“ gesprochen wird, sind damit selbstverständlich auch Projekte, Dienstleistungen sowie Strategien gemeint.

### Angaben der Bewerberin/des Bewerbers

Name/Bezeichnung des Projektes (Projekttitel):

_____

Name der Institution, Organisation, Initiative, Person oder des Büros:

_____

Ansprechpartner*in (Anrede, Vorname, Nachname, Funktion):

_____

Adresse (Straße, PLZ, Ort):

_____

Telefon:

_____

E-Mail:

_____

Internet:

_____

**Die Bewerbung stammt aus dem Bereich (Mehrfachnennung möglich):**

- ☐ betriebliche berufliche Bildung
- ☐ überbetriebliche berufliche Bildung
- ☐ außerbetriebliche berufliche Bildung
- ☐ Berufsbildungswerk (BBW)
- ☐ Berufsförderwerk (BFW)
- ☐ Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- ☐ Arbeitgeber*in
- ☐ Industrie- und Handelskammer
- ☐ Handwerkskammer
- ☐ Agentur für Arbeit, Jobcenter
- ☐ Jugendberufsagentur
- ☐ Dienstleister*in
- ☐ Verband oder Verein
- ☐ Menschen mit Behinderungen
- ☐ Stelle öffentlicher Verwaltung
- ☐ Kommune/Region
- ☐ Sonstige (bitte benennen)

_____

**Angaben zum eingereichten Projekt (Gute-Praxis-Beispiel, Modellprojekt)**

1. Das Projekt ist:

   ☐ in konkreter Planung und Finanzierung gesichert

   ☐ teilweise realisiert

   ☐ realisiert

2. Wann wurde das Projekt (ggfs. die Planung) gestartet und ist das Projekt befristet (Monat/Jahr)?

   _____

3. Worauf zielt Ihr Angebot ab und wie wird die berufliche Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderungen dabei erreicht?
   (anonymisiert beantworten, maximal 400 Zeichen ohne Leerzeichen)

   _____

4. Kurzbeschreibung des Projekts mit z. B. Umsetzungsschritten und Einordnung der Innovation zur Verbesserung der beruflichen Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderungen (Neuentwicklung oder Anpassung)
(anonymisiert beantworten, maximal 2.000 Zeichen ohne Leerzeichen)

5. Wie ermöglicht das Angebot den Übergang von der beruflichen Bildung in den Arbeitsmarkt?
(anonymisiert beantworten, maximal 600 Zeichen ohne Leerzeichen)

6. Was ist aus Ihrer Sicht der Mehrwert oder Vorbildcharakter Ihres Angebots in Bezug auf die nachhaltige berufliche Inklusion und worin liegt das übertragbare Potenzial?
(anonymisiert beantworten, maximal 600 Zeichen ohne Leerzeichen)

7. Wie wird die Qualität Ihres Angebots überprüft?
(anonymisiert beantworten, maximal 500 Zeichen ohne Leerzeichen)

8. Wie realisiert das Projekt die Partizipation von jungen Menschen mit Behinderungen bei ihrem Berufseinstieg?
(anonymisiert beantworten, maximal 500 Zeichen ohne Leerzeichen)

9. Falls möglich geben Sie bitte quantitative Kennzahlen Ihres Projektes an (bspw. bezüglich der Vermittlung).
(anonymisiert beantworten, maximal 500 Zeichen ohne Leerzeichen)

---

10. Zur Finanzierung:
a) Wie wird das Angebot finanziert?
b) Falls gefördert, wie lange ist der Förderzeitraum?
c) Wie ist die Anschlussfinanzierung nach der Förderung geplant bzw. gesichert?
(anonymisiert beantworten, maximal 600 Zeichen ohne Leerzeichen)

---

11. Was war der Impuls, Ihr Angebot zu erstellen?
(anonymisiert beantworten, maximal 500 Zeichen ohne Leerzeichen)

12. Mit welchen Hindernissen wurden Sie im Verlauf des Projektes konfrontiert und wie wurden diese bewältigt?
(anonymisiert beantworten, maximal 300 Zeichen ohne Leerzeichen)

13. Auf welche Einschränkungen geht Ihr Angebot ein?
(Mehrfachnennung möglich)

- ☐ Sehbehinderung
- ☐ Blindheit
- ☐ Schwerhörigkeit
- ☐ Taubblindheit
- ☐ Gehörlosigkeit
- ☐ Gehbehinderung
- ☐ Rollstuhlnutzung
- ☐ kognitive Beeinträchtigung
- ☐ Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf
- ☐ Kleinwüchsigkeit
- ☐ psychische Beeinträchtigungen
- ☐ Eltern und Angehörige von jungen Menschen mit Behinderungen
- ☐ weitere (bitte benennen)

_____

14. Wie wurde sowohl im Planungsprozess als auch bei der Durchführung die barrierefreie Kommunikation/Information – digital und/oder persönlich – berücksichtigt?
(anonymisiert beantworten, maximal 300 Zeichen ohne Leerzeichen)

_____

15. Ist das Projekt eingebettet in:
(Mehrfachnennung möglich)

- ☐ eine lokale/regionale Gesamtstrategie
- ☐ ein überregionales Angebot

Erläuterung (anonymisiert beantworten, maximal 400 Zeichen ohne Leerzeichen)

---

16. Wie haben Sie von der Ausschreibung zum Bundesteilhabepreis erfahren?

---

**Einverständniserklärung mit den Teilnahmebedingungen**

Die Teilnahmebedingungen des Bundesteilhabepreises 2026 sind Bestandteil der Ausschreibung. Eine Teilnahme an der Ausschreibung ist nur möglich, wenn Sie sich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden erklären:

**Die Teilnahmebedingungen finden Sie auf unserer Internetseite:**
www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/teilnahmebedingungen-bundesteilhabepreis

Mit dem Anklicken des Kästchens „Ja, ich stimme den Teilnahmebedingungen zu“ und dem Absenden der Bewerbung stimmen Sie den Bedingungen des Bundesteilhabepreises 2026 zu und bestätigen die Richtigkeit Ihrer Angaben.

- ☐ Ja, ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen, verstanden und stimme ihnen zu.

Ansprechpartner*in nach dem Wettbewerb (Anrede, Vorname, Nachname, Funktion):

_____

Adresse (Straße, PLZ, Ort):

_____

Telefon:

_____

E-Mail:

_____

Website des Projekts (falls vorhanden):

_____

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an:**
bundesteilhabepreis@bmas.bund.de

Der Bundesteilhabepreis wird unterstützt von:

DEUTSCHER LANDKREISTAG

DStGB Deutscher Städte- und Gemeindebund

Deutscher Städtetag