



Wat is het doel van het IPS-traject?

Betaald werk

Beroepsbegeleidende leerweg (BBL-traject)

## 5. Ondertekening door ggz-instelling en cliënt

Naam ggz-instelling

Ggz-instelling verklaart dat de cliënt in behandeling en/of begeleiding is bij een erkende ggz-instelling

Ggz-instelling verklaart bekend te zijn met subsidieregels en voorwaarden van de Subsidieregeling IPS-trajecten voor de gemeentelijke doelgroep

Datum en handtekening bevoegd persoon ggz-instelling

Naam cliënt

### Verplicht aanvinken

Cliënt verklaart dat de aanmelding voor het IPS-traject en het aanvragen van de subsidie is besproken.

### Maak een keuze uit onderstaande 2 opties

In het geval dat cliënt geen dienstbetrekking heeft verklaart cliënt ondersteuning te willen ontvangen bij de begeleiding naar en tijdens betaald werk m.b.v. een IPS-traject.

In het geval dat cliënt een dienstbetrekking heeft van geringe omvang (tot 6 uur per week) en de wens heeft om te werken in een andere functie of sector dan waarvoor de dienstbetrekking is aangegaan, verklaart cliënt ondersteuning te willen ontvangen bij de begeleiding naar en tijdens betaald werk m.b.v. een IPS-traject.

### In geval van niet-uitkeringsgerechtigde onderstaande aanvinken

In het geval cliënt géén uitkering van de gemeente of UWV ontvangt, geeft cliënt toestemming voor de uitwisseling van de in dit formulier genoemde gegevens en zijn of haar BSN-nummer. Deze gegevens worden gedeeld met UWV en de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend. De gegevens worden verwerkt in verband met de subsidieaanvraag en de eventuele subsidieverlening voor het IPS-traject. Cliënt kan op ieder moment zijn of haar toestemming intrekken.

Datum en handtekening cliënt

ga verder >

## Waarom dit formulier?

Met dit formulier dient de gemeente/uitvoeringsorganisatie de aanvraag in voor vergoeding van de trajectkosten IPS bij UWV.

## Wanneer stuurt u dit formulier op?

De ggz-instelling stuurt dit formulier (bijvoorbeeld beveiligd via zivver) op, gelijk met Deel 1 Subsidieaanvraag IPS-traject.

De gemeente/uitvoeringsorganisatie stuurt dit formulier aan UWV zodra de gemeente/uitvoeringsorganisatie akkoord is.

## Waar stuurt u dit formulier naartoe?

De gemeente/uitvoeringsorganisatie stuurt per aanvraag tot vergoeding dit formulier via het beveiligd mailsysteem zivver naar [ipsgemeenten@uwv.nl](mailto:ipsgemeenten@uwv.nl). Mailberichten die meerdere aanvragen bevatten worden niet in behandeling genomen.

### In te vullen door de ggz-instelling

#### 1. Gegevens gemeente/uitvoeringsorganisatie

Naam gemeente voornemens is akkoord te gaan

Naam contactpersoon gemeente/uitvoeringsorganisatie

Emailadres contactpersoon

Voldoet de ggz-instelling aan de kwaliteitseisen UWV?

#### 2. Gegevens cliënt

Voor en achternaam

Adres

Postcode en woonplaats

Geboortedatum

#### 3. Gegevens IPS ggz-instelling

Naam ggz-instelling

Naam contactpersoon ggz-instelling/IPS-begeleider

Email contactpersoon ggz-instelling

Telefoonnummer contactpersoon ggz-instelling

Ja, de ggz-instelling voldoet aan de kwaliteitseisen die UWV aan ggz-instellingen heeft gesteld in het kader van de uitvoering van IPS-trajecten voor de doelgroep van UWV. Deze lijst is te vinden op [www.divosa.nl](http://www.divosa.nl)

ga verder >

## 4. Gegevens IPS-traject

Gaat het om een tweejarig IPS-CMD-traject of driejarig IPS-EPA-traject?

Startdatum traject  
-indien IPS-traject tussen 1 januari 2022 en  
1 maart 2023 is gestart

Tweejarig IPS-CMD traject

Driejarig IPS-EPA traject

## In te vullen door gemeente

Burgerservicenummer cliënt

## 5. Ondertekening

Naam gemeente/uitvoeringsorganisatie

Gemeente/uitvoeringsorganisatie verklaart voor bovenstaande cliënt een positief besluit voorgenomen te hebben t.a.v. de inzet van een IPS-traject.

Naam bevoegd persoon gemeente

Datum

Handtekening

Datum verzending

ga verder >

## 6. Ondertekening door gemeente

Akkoord namens (namens) College van Burgemeester en Wethouders

Naam cliënt

Naam gemeente

Naam ondertekenaar

Datum en handtekening

Datum verzending

## BESCHIKKING

Ja

Nee, omdat:

- de aanvraag niet voldoet aan de gestelde eisen in de regeling van de Minister voor Armoedebestrijding, Participatie en Pensioenen van Subsidie-regeling IPS-trajecten voor de gemeentelijke doelgroep, artikel 7, 8, 9 en 10
- de kosten voor het IPS-traject waarvoor subsidie wordt aangevraagd, uit andere hoofde worden gefinancierd
- de cliënt reeds een IPS-traject heeft gevolgd waarvan de kosten op grond van deze regeling subsidie is verleend
- het subsidieplafond voor de Subsidieregeling IPS-trajecten voor de gemeentelijke doelgroep is bereikt

Motivatie:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## BEZWAAR

Bent u het niet eens met ons besluit? Dan kunt u hiertegen bezwaar maken. Dat doet u binnen zes weken na de verzenddatum van deze brief. U stuurt uw bezwaar naar: College van burgemeester en wethouders van uw gemeente/uitvoeringsorganisatie.

Er is alleen bezwaar mogelijk tegen afwegingen waarvoor de gemeente/uitvoeringsorganisatie bevoegd is en niet tegen het subsidieplafond dat in deze regeling is opgenomen.

Zet in uw bezwaarschrift in ieder geval: uw naam en adres; de datum waarop u het bezwaar schrijft; het besluit waartegen u bezwaar maakt; de reden van uw bezwaar en uw handtekening.