



Eingang:
Auskunft erteilt FB Kinder, Jugend und Familie, Am Flugplatz 1, 06366 Köthen (Anh.) Fachdienst: Schulsozialarbeit/Jugendarbeit Tel.: 03496 60-1605, -1656, -1714 E-Mail: jugendarbeit@anhalt-bitterfeld.de
<u>Sprechzeiten:</u> Di.: 09:00 -12:00 und 14:00 -18:00 Do.: 09:00 -12:00 und 14:00 -17:00 Fr.: 09:00 -12:00 sowie nach Vereinbarung

Zuwendungsantrag

Personalausgaben

(gemäß Punkt 6.4.2 der Richtlinie Jugendarbeit)

Zeitraum:

AZ:

Antragsteller / Träger	
Name des Trägers:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Fax:	
E-Mail:	
Vertretungsberechtigte Person:	

Jugendeinrichtung	
Name der Einrichtung:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Fax:	
E-Mail:	

Personalstelle / Stelleninhaber/-in	
Name, Vorname	
wöchentliche Arbeitszeit	
Qualifikation	
ggf. tarifliche Eingruppierung und Stufe	
Tätigkeit	
Krankenkasse	

Ausgabenplan		Finanzierungsplan	
Gesamtbrutto	€	Bundesmittel	€
Arbeitgeberbeiträge (gesamt)	€	Landesmittel	€
- davon KV-Zusatzbeitrag	€	Spenden	€
- davon Umlage 1	€	Landkreis Anhalt-Bitterfeld	€
- davon Umlage 2	€	Kommune	€
- davon Umlage 3	€	Eigenmittel	€
Unfallversicherung	€		€
Fortbildungsausgaben*	€		€
			€
Gesamt	0,00 €	Gesamt	0,00 €

* Ausgaben für Fortbildungen (ohne Fahrtkosten und Tagegeld) sind kalenderjährlich in Summe bis zu 6 Zeitstunden und höchstens 200,00 € förderfähig, soweit durch den Landkreis Anhalt-Bitterfeld oder dem Landesjugendamt keine kostenfreie Fortbildung mit sozialpädagogischem Kontext angeboten wird.

Antrag auf vorzeitigen Maßnahmebeginn:

☐ ja

☐ nein

Es werden eine oder mehrere Fortbildung(-en) mit sozialpädagogischem Kontext von in Summe mindestens 6 Zeitstunden stattfinden

☐ ja

☐ nein

Erklärung des Trägers:

1. Die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Kinder- und Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes im Landkreis Anhalt-Bitterfeld / Richtlinie Jugendarbeit vom 01. August 2023 ist mir bekannt.
2. Ich versichere, dass alle Angaben (auch in den Anlagen) wahrheitsgetreu sind.
3. Mir ist bekannt, dass ich überzahlte oder zu Unrecht erhaltene Fördermittel zurückzahlen habe.
4. Ich bestätige, dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde bzw. die Maßnahme noch nicht abgeschlossen ist.
5. Ich bestätige, dass die Gesamtfinanzierung gesichert ist.

verbindliche Anlage:

- ☐ beglaubigte Qualifizierungsnachweise des Stelleninhabers / der Stelleninhaberin
- ☐ Arbeitsvertrag
- ☐ Stellenbeschreibung / Tätigkeitsdarstellung

(Ort, Datum)

Stempel / Unterschrift
Träger der Einrichtung

Unterschrift Leiter/in der Einrichtung