|  |  |
| --- | --- |
|      ………………………………………………………(Zuwendungsempfängerin/Zuwendungsempfänger) |      ………………………………………………………(Ort/Datum) |
| An     ………………………………………………………(Bewilligungsbehörde) |

**Personalmaßnahmen – Anlage zum Antrag**

**Betr.:** Förderung von Schulsozialarbeit in Nordrhein-Westfalen (Runderlass des Ministeriums für Schule und Bildung – 524-6.08.01-162765 – vom 22.09.2021)

Die Berechnungen sind selbstständig vorzunehmen.

Soweit Stellen noch unbesetzt sind, ist in einer Zeile die Planung darzustellen. Bei Besetzung von Stellen und/oder anderweitigen Änderungen ist diese Übersicht zu aktualisieren und unaufgefordert unverzüglich (letztgültig bei Bericht der Umsetzung der Förderung – Verwendungsnachweis) der zuständigen Bewilligungsbehörde vorzulegen.

1. **Fachkräfte für Schulsozialarbeit gemäß Nr. 4.2 der Richtlinie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Name | Vorname | Geburts-datum | FachlicheQualifikation | Beschäftigungszeitvon bis | Vollzeit/Teilzeit in %[[1]](#footnote-1) | Personalkosten in EUR |
| 1 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 7 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 8 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 9 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 10 |       |       |       |       |       |       |       |       |

Die Tabelle ist bei Bedarf zu erweitern.

1. **Fachkräfte für Koordinierung gemäß Nr. 4.3 der Richtlinie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Name | Vorname | Geburts-datum | FachlicheQualifikation | Beschäftigungszeitvon bis | Vollzeit/Teilzeit in % | Personalkosten in EUR |
| 1 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Eingeplant zur Koordinierung folgender Fachkräfte für Schulsozialarbeit (Schlüssel 1:30)** |
| Lfd. Nr. | Name | Vorname | Träger (Land; Kommune; Freier Träger) | Einsatzort (Schulname – Anschrift) | Lfd. Nr. | Name | Vorname | Träger (Land; Kommune; Freier Träger) | Einsatzort (Schulname – Anschrift) |
| 1 |       |       |       |       | 16 |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       | 17 |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       | 18 |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       | 19 |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       | 20 |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       | 21 |       |       |       |       |
| 7 |       |       |       |       | 22 |       |       |       |       |
| 8 |       |       |       |       | 23 |       |       |       |       |
| 9 |       |       |       |       | 24 |       |       |       |       |
| 10 |       |       |       |       | 25 |       |       |       |       |
| 11 |       |       |       |       | 26 |       |       |       |       |
| 12 |       |       |       |       | 27 |       |       |       |       |
| 13 |       |       |       |       | 28 |       |       |       |       |
| 14 |       |       |       |       | 29 |       |       |       |       |
| 15 |       |       |       |       | 30 |       |       |       |       |

Die Tabelle ist bei Bedarf zu erweitern.

1. Eine Vollzeitbeschäftigung ist mit 100% auszuweisen. Anteilige Beschäftigungen sind dementsprechend prozentual anzugeben. [↑](#footnote-ref-1)