



EUROPÄISCHE UNION
EUROPÄISCHER SOZIALFONDS

Antragsteller:

Name: _____

Straße: _____ PLZ/ Ort _____

Ansprechpartner: _____

Telefon _____ Telefax _____

E- Mail: _____

Name und Ort des Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber _____

an:

Landkreis Nordwestmecklenburg
Fachdienst Jugend
Postfach 1565
23958 Wismar

Wird vom Fachdienst Jugend ausgefüllt

AZ:

PK:

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung

Art der Zuwendung:

- Förderung von Personalkostenzuschüssen der Schulsozialarbeit
 Förderung von Personalkostenzuschüssen der Jugendsozialarbeit

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Ort der Maßnahme: _____

Durchführungszeitraum von: _____ bis: _____

Erklärung

Wir erklären, dass die Ausgaben in diesem Antrag (einschließlich Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind und dass insbesondere alle mit demwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden und die Gesamtfinanzierung der Maßnahme gesichert ist.

Das keine anderwärtige Förderung aus dem Europäischen Sozialfonds für diese Maßnahme beantragt wurde bzw. in Anspruch genommen wird.

Uns ist ferner bekannt, dass insbesondere vorsätzlich falsche Angaben, speziell zu Maßnahmeinhalten und –dauer, Teilnehmerzahl und Finanzierung, die eine unberechtigte Förderung zur Folge haben, eine Rücknahme der Zuwendung nach sich ziehen kann.

Der Zuschuss wird bei Ausfall der Maßnahme und bei Verringerung der Maßnahmedauer anteilig zurückgezahlt.

Uns ist bekannt, dass bei nicht fristgerechter Rückzahlung eine Verzinsung des Betrages gemäß § 50 Abs. 2a SGB X erfolgt.

Änderungen mit Auswirkungen auf die Förderung werden von uns unverzüglich angezeigt.

Wir versichern, dass die Wahrnehmung des Schutzauftrages gegenüber jungen Menschen, als oberstes Gebot übernommen und die Aufsichtspflicht gewährleistet wird.

Der vorzeitige Maßnahmebeginn wird vorsorglich ab dem _____ beantragt.

Mir / Uns sind folgende Gesetzlichkeiten, Verordnungen und Richtlinien im Wortlaut bekannt:

- a) Richtlinie zur Gewährung von Zuwendungen im Bereich der Jugendarbeit
- b) Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P)

| | | |
|------------|-------------------------|--|
| Ort, Datum | Name in Druckbuchstaben | rechtsverbindliche Unterschrift Stempel |
|------------|-------------------------|--|

Anlagen

- a) Anlage 1 : Kosten- und Finanzierungsplan
- b) Anlage 2: Lohnkostenvorausberechnung

Anlage zum Antrag vom: _____

Träger: _____

Maßnahme: _____

Zeitraum: _____

Kosten- und Finanzierungsplan

I. Kostenplan

| | | | | | | | | | |
|----|--|--------------|---|-------|---|--------------|---|--|--|
| 1. | Personalkosten* | | | | | | | | |
| | __ Stellen | _____ Monate | x | _____ | = | _____ | € | | |
| 2. | Berufsgenossenschaft/ Unfallkasse | | | | = | _____ | € | | |
| 3. | Personalnebenkosten* (genau beschreiben) | | | | = | _____ | € | | |
| 4. | Sonstige Kosten* | | | | = | _____ | € | | |
| | Voraussichtliche Gesamtkosten | | | | = | <u>_____</u> | € | | |

II. Finanzierungsplan

| | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|--------------|---|--|--|
| 1. | Einnahmen aus Teilnehmerbeiträgen | | | | = | _____ | € | | |
| 2. | Eigenmittel des Trägers | | | | = | _____ | € | | |
| 3. | Sonstige Einnahmen* | | | | = | _____ | € | | |
| 4. | Zuwendung der Stadt / Gemeinde | | | | = | _____ | € | | |
| 5. | Zuwendung anderer Kreise | | | | = | _____ | € | | |
| 6. | Sonstige Zuwendungen* (z.B. Stiftung, EU, Bund) | | | | = | _____ | € | | |
| 7. | Bundesagentur für Arbeit / ARGE | | | | = | _____ | € | | |
| | Zwischensumme (aus den Positionen 1. bis 7.) | | | | = | _____ | € | | |
| 8. | Beantragte Zuwendung aus Mitteln des ESF über den Landkreis NWM und Fördermittel des Landkreises Nordwestmecklenburg | | | | = | _____ | € | | |
| | Voraussichtliche Gesamteinnahmen | | | | = | <u>_____</u> | € | | |

Hinweise: Gesamtkosten und Gesamteinnahmen müssen übereinstimmen
* durch Einzelaufstellung ergänzen

Lohnkostenvorausberechnung der Arbeitgeberbruttoausgaben je Arbeitnehmer
 (inklusive Jahressonderzahlung, andere Zuschläge sowie zu leistende Sozialabgaben)

Name des Trägers: _____

Name des Arbeitnehmers: _____ geb. am: _____

Anz. d. Arbeitsstunden je Woche und % Vergütung: _____ Std./ %
 Wöchentliche Arbeitszeit über ESF: _____ Std./ %

Vergütungsgruppe _____

Tarifvertrag/ Individualvertrag _____

Zusammensetzung der Arbeitgeberbruttoausgaben des Arbeitnehmers

| | | |
|--|---|---|
| Arbeitnehmer-Brutto je Monat | | € |
| Arbeitnehmer-Brutto x 12 Monate | | € |
| Jahressonderzahlung / Jahr | | € |
| Sonstiges* | | € |
| Sonstiges* | | € |
| Zwischensumme des Bruttoentgelt AN | | € |
| Arbeitgeberanteil | % | € |
| ZVK | % | € |
| Summe Arbeitgeberbruttoausgaben und Jahr | | € |
| Berufsgenossenschaft / Unfallkasse | | € |
| Summe Arbeitgeberbruttoausgaben und Jahr Inkl. Berufsgenossenschaft/Unfallkasse | | € |
| dividiert durch 12 Monate entspricht durchschnittlich AG-Brutto/ Monat | | € |

* durch Einzelaufstellung ergänzen und zu begründen