

**Oberbergischer Kreis**

**Der Landrat**

51/6 - Tageseinrichtungen für Kinder

Hindenburgstraße 21-25

51643 Gummersbach

**Fördergrundsätze des Landes Nordrhein-Westfalen über die Gewährung von Zuwendungen zu Fortbildungsmaßnahmen für pädagogische Kräfte des Elementarbereiches für das Jahr 2025**

**Antrag auf Gewährung einer Fachbezogenen Pauschale für 2025**

1. Antragssteller

|  |  |
| --- | --- |
| Träger | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anschrift | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Auskunft erteilt  Name, Telefon, E-Mail-Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bankverbindung | KiBiz-Bankverbindung  abweichende Bankverbindung:  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Fortbildungsmaßnahme -> **Bitte nur 1 Fortbildungsmaßnahme pro Antrag**

|  |  |
| --- | --- |
| Kindertageseinrichtung  (nur die federführende Kindertageseinrichtung) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Titel der Fortbildungsmaßnahme | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Förderbereich | Wählen Sie ein Element aus. |
| Themenbausteine | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zeitraum (nur vom  01.01.2025 bis 31.12.2025) | von Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. bis Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Anzahl Fortbildungstage  Anzahl Gesamtstunden | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Tage entspricht:  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Gesamtstunden |
| Name Fortbildungsleitung | Qualifizierte Referentin/qualifizierter Referent:  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der Teilnehmenden | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Teilnehmende aus verschiedenen Kitas des Trägers | Ja  Anzahl der beteiligten Kitas Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| Teamfortbildung | Ja  Nein |
| Onlinegestützte Fortbildung | Ja  Nein |

Ermittlung der Zuwendungshöhe

|  |  |
| --- | --- |
| Honorarausgaben | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| Zurechenbare Personalausgaben von festangestellten Fortbildnerinnen und Fortbildnern | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| Sachausgaben | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| Teilnehmerbeiträge | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| **Summe Ausgaben** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Mit dem Förderzweck zusammenhängende Einnahmen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| **Summe Einnahmen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
|  |  |
|  |  |
| Summe Ausgaben | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. **€** |
| Summe Einnahmen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. **€** |
| **Fortbildungskosten** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. € |
| Abzüglich angemessener finanzieller **Eigenanteil**  (Richtwert 10 % der Fortbildungskosten) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. €  *Pflichtangabe gem. Erlass zur Förderrichtlinie* |
| **Beantragte Zuwendung** | **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. €** |

1. Erklärungen des Antragsstellers

|  |
| --- |
| 4.1 Ich bestätige, dass ich der Bewilligungsbehörde auf Verlangen die zur Aufklärung des Sachverhaltes und Bearbeitung meines Antrages erforderlichen Unterlagen und Informationen unverzüglich zur Verfügung stelle.  4.2 Ich versichere, dass die Fördervoraussetzungen vorliegen.  4.3 Mir ist bekannt, dass sicherzustellen ist, dass der Bewilligungsbehörden, dem Landesrechnungshof NRW oder von diesen Stellen Beauftragten auf Verlangen die Prüfung der zweckentsprechenden Verwendung an Ort und Stelle ermöglicht wird.  4.4 Ich versichere, dass die in diesen Unterlagen gemachten Angaben vollständig und richtig sind. |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum Rechtsverbindliche Unterschrift