

Träger:

Senatsverwaltung für Bildung
Jugend und Familie
V A GKG
Bernhard-Weiß-Straße 6
10178 Berlin

Nachweis über die sachgerechte Verwendung der Mittel

1. Ansprechperson

Name	Telefonnummer für Rückfragen
Funktion	E-Mail

2. Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung

ISBJ-Einrichtungsnummer	ISBJ-Trägernummer:

3. Zeitraum

Tag der Antragstellung	Förderzeitraum
------------------------	----------------

4. Zweckentsprechende Verwendung

Ziel der Brennpunktzulage ist es, Fachkräfte zu motivieren, sich in Kitas, die in belasteten Sozialräumen liegen, um eine Tätigkeit zu bewerben. Gleichzeitig soll die Arbeit bereits dort tätiger Fachkräfte in besonderer Weise wertgeschätzt werden. Dies kann durch drei Umsetzungsvarianten erfolgen.

Mit Hilfe welcher Variante erfolgte die Umsetzung?

- Variante 1: Zulage
- Variante 2: Leistungsprämie / -zulage
- Variante 3: Sozialraumbudget

5. Angaben zur Umsetzung

Darstellung der Umsetzung der Maßnahme als formlosen Bericht:

Bei Variante 3: Darstellung der spezifischen Gründe des Trägers, die eine Umsetzung der Varianten 1 und 2 verhindert haben bzw. dazu geführt haben, dass die zur Verfügung stehenden Mittel nur zum Teil für die Varianten 1 oder 2 genutzt werden konnten. (ggf. Beiblatt verwenden)

6. Übersicht aller Einnahmen und Ausgaben zur Umsetzung

	Betrag in EUR
<u>EINNAHMEN</u>	
Einnahmen	
Eigenmittel	
Einnahmen insgesamt	
<u>AUSGABEN</u>	
Festangestellte Kräfte	
Honorarkräfte/Aushilfen	
Ausgaben insgesamt	
<u>DIFFERENZ</u>	

Nicht verbrauchte Mittel sind unverzüglich an die Landeshauptkasse Berlin auf eines der folgenden Konten unter Angabe der Träger- und Einrichtungsnummer zum Buchungszeichen 1040/11921 zum Kassenzeichen 2130009907525 zurückzuzahlen:

Bankverbindungen	Landeshauptkasse	Berlin	
	<u>KontoNr</u>	<u>BLZ</u>	<u>IBAN</u>
Postbank Berlin	58100	10010010	DE47100100100000058100
Landesbank Berlin	0990007600	10050000	DE25100500000990007600
Bundesbank Filiale Berlin	10001520	10000000	DE53100000000010001520

7. Erklärungen

Es wird bestätigt, dass

- die Vorgaben und Bedingungen zur Inanspruchnahme der Mittel für den Finanziellen Anreiz für Beschäftigte in belasteten Sozialräumen eingehalten wurden,
- die bewilligten und erhaltenen Mittel ausschließlich zur Finanzierung der hier beschriebenen Maßnahme eingesetzt und keine nicht förderfähigen Maßnahmeninhalte -auch nicht zeitweilig- aus diesen Mitteln finanziert wurden,
- Eintragungen und der Abschluss richtig und vollständig sind,
- die Ausgaben notwendig waren und wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist,
- die Angaben mit den Belegen und Verträgen übereinstimmen.

8. Anlagen

- Zahlenmäßiger Nachweis (Tabellarische Übersicht)
- ggf. Beiblatt zum Bericht zur Umsetzung
- Bei Variante 1 und 2:
 - Bestätigung über die Weiterreichung der Mittel unter Angabe des Namens der jeweiligen beschäftigten Person, der Höhe und des Zeitraums, bestätigt durch eine Unterschrift der beschäftigten Person sowie des Trägers.
- Bei Variante 3:
 - Verbindliche Eigenerklärung, dass eine Umsetzung der Varianten 1 und 2 geprüft wurde und (zum Teil) nicht möglich ist.
 - Darstellung der spezifischen Gründe des Trägers, die eine Umsetzung der Varianten 1 und 2 verhindert haben bzw. dazu geführt haben, dass die zur Verfügung stehenden Mittel nur zum Teil für die Varianten 1 oder 2 genutzt werden konnten.
 - Als Nachweise hierzu dienen: Kopien der Arbeitsverträge des neu eingestellten Personals bzw. der Stundenaufstockungen, ggf. Auszug aus Tarifvertrag, Erklärung zur Ablehnung des Personal-/Betriebsrats.

Ort, Datum

(Stempel)

Rechtsverbindliche Unterschrift(en)
des Trägers