|  |  |
| --- | --- |
| **Zuwendungsempfänger**      | **Ort, Datum**      |
| **Ansprechpartner/in (Bearbeiter/in)**      |
| **Telefon**      |
| **E-Mail**      |

|  |
| --- |
| An den Landschaftsverband RheinlandLVR-LandesjugendamtAbteilung 42.3050663 Köln |

**Verwendungsnachweis**

**des örtlichen Jugendamts gegenüber der zuständigen Bewilligungsbehörde**

**für Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen zur Stärkung der alltagsintegrierten sprachlichen Bildungsarbeit in Kindertageseinrichtungen (Förderung nordrhein-westfälischer Sprach-Kitas)**

**für den Zeitraum 01.07.-31.12.2023**

**1. Allgemeine Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |       |
| Anschrift |       |
| Ansprechpersonund Kontaktdaten | Name      | Funktion      |
| Telefon-Nr.      | E-Mail-Adresse      |

**Mit Bescheid des Landesjugendamtes vom** **wurden zur Finanzierung der o. g. Maßnahme Mittel i. H. v.** **Euro bewilligt.**

**Davon wurden insgesamt Mittel i. H. v.** **Euro ausgezahlt.**

**2. Einsatz der Zuwendung**

**2.1** Nach Meldungen der Träger wurden von den zusätzlichen Fachkräften für sprachliche Bildung (Bitte Anzahl eintragen)

      für die Beratung, Begleitung und fachliche Unterstützung von sonstigen Fachkräften für die alltagsintegrierte sprachliche Bildungsarbeit eingesetzt,

      für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit den Familien eingesetzt,

      für die Weiterentwicklung der inklusiven Bildung eingesetzt.

Zusätzlich wurden       weitere Fachkräfte der Einrichtungen im Rahmen der Maßnahme Sprachförderkräfte befähigt, diese Handlungsfelder umzusetzen

|  |  |
| --- | --- |
| Gesamtzahl der Personen, die als zusätzliche Fachkräfte für sprachliche Bildung eingesetzt sind |       |

**2.2** Nach Meldungen der Träger wurden von den Personen, die als zusätzliche prozessbegleitende Fachberatung tätig waren, (Bitte Anzahl angeben)

      überwiegend für die Begleitung der zusätzlichen Fachkräfte für sprachliche Bildung, Kita- Leitungen und der Kita-Teams inhouse mit dem Ziel eingesetzt, die Qualität der Einrichtungen zu erhöhen,

      überwiegend für die Qualifizierung von Tandems aus zusätzlichen Fachkräften und Kita-

Leitungen zu den Handlungsfeldern des Programms unter Berücksichtigung des Wechselspiels von Theorie, Praxis- und Reflexionsphasen sowie die Koordination von externen Fortbildungen beziehungsweise Qualifizierungen eingesetzt,

      überwiegend für die Förderung von Teambildungsprozessen eingesetzt,

      überwiegend für die Unterstützung der Einrichtungen bei der Konzeptentwicklung in den Bereichen sprachliche Bildung, Zusammenarbeit mit Familien und inklusive Bildung eingesetzt,

      überwiegend für die Organisation des Austauschs mit den zusätzlichen Fachkräften in den Einrichtungen des Verbunds eingesetzt,

      überwiegend für die Wahrnehmung einer Mittlerfunktion zwischen verschiedenen anderen Akteuren eingesetzt.

|  |  |
| --- | --- |
| Gesamtzahl der Personen, die als zusätzliche prozessbegleitende Fachberatung eingesetzt sind |       |

2.3 Darüber hinaus wurden Maßnahmen im Bereich Sachkosten durchgeführt (bitte ankreuzen):

 [ ]  Ja ☐ Nein

**3. Zahlenmäßiger Nachweis**

Gesamtdarstellung der Ausgaben (in €), eine Einzelaufstellung ist in der Anlage zum Verwendungsnachweis vorzunehmen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personalausgaben (gesamt) |  |       |
| * davon für Sprachförderkräfte
 |  |       |
| * davon für Fachberatung
 |  |       |
| Sachkosten |  |       |
| **Gesamtausgaben** | **=** |       |
| abzgl. weiterer öffentlicher Mittel | - |       |
| abzgl. Leistungen Dritter | - |       |
| **Ist-Ergebnis** | **=** |       |

**4. Nachweis der Verwendung der Zuwendung (in €)**

|  |  |
| --- | --- |
| berücksichtigungsfähige Ausgaben lt. Excel Tabelle |       |
| erhaltene Zuwendung |       |
| überzahlte Mittel |       |
| * davon für Sprachförderkräfte nach

Nr. 5.4.2.1 der Förderrichtlinie |       Tage x 100 Euro =       Euro  |
| * davon für Fachberatungen nach

Nr. 5.4.2.2 der Förderrichtlinie |       Tage x 128 Euro =       Euro |
| * davon aus anderen Gründen
 |       |
| ggf. getätigte Rückerstattung i. H. v. |       |
| Rückerstattung wurde angewiesen am |       |

**5. Erklärungen**

Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren und wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig und richtig sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Rechtsverbindliche Unterschrift

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name, Funktion)