**Verwendungsnachweis**

**für Billigkeitsleistungen zur Finanzierung zusätzlicher Hilfskräfte im nichtpädagogischen Bereich in Kindertageseinrichtungen**

**für den Zeitraum 01.01. - 31.07.2023**

**1. Allgemeine Angaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name |       | JA.Nr.      |
| Anschrift |       |
| Ansprechpersonund Kontaktdaten | Name      |
| 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 Billigkeitsleistung**

Die Hilfskräfte im nichtpädagogischen Bereich wurden überwiegend für folgende Tätigkeiten eingesetzt (bitte ankreuzen):

[ ]  Unterstützung bei der aufgrund der durch die Sars-CoV-2-Pandemie erhöhten hygienischen Versorgung der betreuten Kinder (häufigeres Händewaschen etc.) und bei der Einhaltung von Vorgaben des Infektionsschutzes in den Gruppen

[ ]  Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich insbesondere Essensversorgung (Zubereitung, Auf-, Abdecken, Einkäufe), Reinigung, Küchendienst, Wäschepflege, Desinfektion u.a.)

[ ]  Unterstützung bei den Bring- und Abholzeiten, auf dem Außengelände, Begleitung bei Ausflügen

[ ]  Materialbeschaffung, Unterstützung bei der Vorbereitung von Veranstaltungen

[ ]  sonstige Tätigkeitsbereiche:      (ggfs. auszufüllen)

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der zusätzlich neu eingesetzten Hilfskräfte |       |
| Anzahl der bereits aus dem Zuschussprogramm 2020/2021/2022 tätigen Kräfte |       |
| Anzahl der Personen mit Stundenaufstockung |       |
| Anzahl der geleisteten Stunden der zusätzlich neu eingesetzten Hilfskräfte |       |
| Anzahl der geleisteten Stunden der bereits aus dem Zuschussprogramm 2020/2021/2022 tätigen Kräfte |       |
| Anzahl der geleisteten Stunden des zusätzlich aufgestockten Personals |       |

**3. Zahlenmäßiger Nachweis**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personalausgaben (gesamt) |  |       |
| * davon für zusätzliche, neue Kräfte
 |  |       |
| * davon für bereits aus dem Zuschussprogramm 2020/2021/2022 tätige Kräfte
 |  |       |
| * davon für die Aufstockung von Stunden bei vorhandenem Personal
 |  |       |
| **Gesamtausgaben** | **=** |       |
| abzgl. weiterer öffentlicher Mittel | - |       |
| abzgl. Leistungen Dritter | - |       |
| **Ist-Ergebnis** | **=** |       |

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

|  |  |
| --- | --- |
| berücksichtigungsfähige Ausgaben lt. Excel Tabelle  |       |
| erhaltene Billigkeitsleistung |       |
| überzahlte Mittel |       |
| 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)