

Postanschrift: Postfach Ort

Straße  
 PLZ Ort  
 Auskunft erteilt:  
**Zimmer:**  
 Durchwahl:  
**Fax-Nr.:**

**Geschäftszeichen:** \_\_\_\_\_  
 (Bei Antwort bitte angeben)

Datum: \_\_\_\_\_

**Z u w e n d u n g s b e s c h e i d**  
(Projektförderung)

**Betr.:** Zuwendungen des Landes Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union nach den Richtlinien des Programms<sup>1</sup>

**„Förderung von Maßnahmen zur Wiedereingliederung  
von Frauen in das Erwerbsleben“**

**Bezug:** Ihr Antrag vom \_\_\_\_\_ in der Fassung vom \_\_\_\_\_

**Anlage:** 1. Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung - an Gemeinden (GV) -  
- ANBest-P/G<sup>1</sup>

2. Begleitbogen für die Maßnahme<sup>1</sup>
3. Vordruck für den Zwischenachweis/Verwendungsnachweis
4. Vordruck für die Mittelanforderungen

**1. Bewilligung**

Auf Ihren vg. Antrag bewillige ich Ihnen aus Mitteln der Europäischen Union (EU) und aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen<sup>1</sup>

für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Bewilligungszeitraum)

eine Zuwendung in Höhe von \_\_\_\_\_ DM

in Buchstaben: \_\_\_\_\_ Deutsche Mark

**zur Durchführung der folgenden Maßnahme**

(Bezeichnung der Maßnahme und genaue Bezeichnung des Zuwendungsbereiches)

**2. Finanzierungsart/-höhe**

Die Zuwendung wird hinsichtlich den **Leistungen** nach Nr. 5.4.1, 5.4.3, 5.4.4 und 5.4.5 der Richtlinien in der **Form der Anteilfinanzierung** bis zur jeweils nachstehender Höhe

<u>Leistungsart</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>zu den zuwendungs fähigen Gesamtkosten in Höhe von</u>	<u>Zuwendung</u>
<u>Ausgaben für Vorlauf ( 5.4.1 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>
<u>Sachausgaben ( 5.4.1 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>
<u>Personalausgaben ( 5.4.1 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>
<u>Ausgaben für Kinderbetreuung ( 5.4.3 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>
<u>Ausgaben für Fahrten ( 5.4.4 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>
<u>zusätzl. Ausgaben für TN an Maßnahmen nach Nr. 2.1.2 ( 5.4.5 der RL )</u>	<u>von</u>	<u>v. H.</u>	<u>DM</u>	<u>DM</u>

als Zuweisung/Zuschuß<sup>2</sup> gewährt.

Die **Zuwendung** hinsichtlich den Leistungen nach Nr. 5.4.2 der Richtlinien wird in Höhe von \_\_\_\_\_ in Form der **Festbetragsfinanzierung** \_\_\_\_\_

als Zuweisung/Zuschuß<sup>2</sup> gewährt.

**Besonderheiten:**

Die Zuwendung darf an \_\_\_\_\_

(als Maßnahmeträger)

weitergeleitet werden.

**3. Zuwendungsfähige Gesamtausgaben<sup>3</sup>**

Die zuwendungsfähigen Ausgaben wurden wie folgt ermittelt:

<sup>2</sup> Nichtzutreffendes bitte streichen.

<sup>3</sup> Nur aus Rillen, wenn beantragter und bewilligter Betrag nicht übereinstimmen oder andere Gründe eine Darstellung erforderlich machen.

**4. Bewilligungsrahmen**

Von der Zuwendung entfallen auf

Ausgabebeermächtigung \_\_\_\_\_ DM

Verpflichtungsermächtigungen \_\_\_\_\_ DM

davon 19 \_\_\_\_\_ DM

19 \_\_\_\_\_ DM

19 \_\_\_\_\_ DM

**S. Auszahlung**Die Zuwendung wird aufgrund der Mittelanforderung nach den ANBest-G/ANBest-P<sup>4</sup> ausgezahlt (Anlage 3.1).**6. Nebenbestimmungen**Die beigefügten ANBest-G/ANBest-P<sup>4</sup> sind Bestandteil dieses Bescheides.

Abweichend oder ergänzend hierzu wird folgendes bestimmt:

1. Bei **Anteilfinanzierung**<sup>5</sup>:
  - Die Nrn. 1.41 der ANBest-P finden **keine** Anwendung.
 Bei **Festbetragsfinanzierung**<sup>5</sup>:
  - D Die Nrn. 1.2. 1.41. 6.4. 6.5 und 6.7 der ANBest-P finden keine Anwendung.
  - D Die Nrn. 1.2. 9.31 und 9.5 der ANBest-G finden keine Anwendung.
2. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen sind in geeigneter Form zu **informieren**, daß sie unter Einsatz von Mitteln der Europäischen Union (EU) gefördert werden. Bei Berichten und Veröffentlichungen ist ein entsprechender Hinweis auf den Einsatz von Mitteln der EU aufzunehmen.
3. Für die Maßnahme ist ein Befragungsbogen zu führen und zum Stand 30.6. sowie zum Stand 31.12. zu fertigen und spätestens bis zum 31.07. bzw. 31.01. der Bewilligungsbehörde vorzulegen (Anlage 3.2).
4. Vermindert sich die Anzahl der Teilnehmer/innen, so verringert sich die Zuwendung zu den Maßnahmekosten (Personal- und Sachkosten) analog zu den Regelungen der Bundesanstalt für Arbeit (BA) wie folgt:
  - a) Bei Maßnahmen, die gleichzeitig durch die Bundesanstalt für Arbeit als sog. „**Freie Maßnahmen**“ gem. SGB III finanziert werden, erfolgt die Kürzung entsprechend der Regelung der **Arbeitsverwaltung**, d.h. es sind die Kosten bis zum Ablauf der Kündigungsfrist zu übernehmen.
  - b) Bei Maßnahmen, die entweder als **Auftragsmaßnahmen** der Bundesanstalt für Arbeit oder nicht auf der Basis einer Finanzierung der **Arbeitsverwaltung** gefördert werden, wird dem Träger bis zum Ablauf des auf das Ausscheiden des/der Teilnehmers/in folgenden Monats der Festbetrag für **den/die** Teilnehmer/in gewährt.

<sup>4</sup> Nichtzutreffendes bitte streichen.<sup>5</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen.

5. Der Zwischenantrag (Anlage 4) ist nach dem als **Anlage beigefügten** Muster zum **Stichtag 31.12. jedes Jahr mit der Liste der personellen Besetzung und der Teilnehmerliste spätestens zum 31.01. des nachfolgenden Jahres der Bewilligungsbehörde vorzulegen.**
6. Der Verwendungsnachweis (Anlage 4) ist nach dem als **Anlage beigefügten** Muster mit dem abschließenden **Begleitbogen der Bewilligungsbehörde spätestens drei Monate nach Ablauf des Bewilligungszeitraums in doppelter Ausfertigung vorzulegen. Abweichend hiervon gilt für Maßnahmen, die im Monat November oder Dezember enden, als letzter Vorlagettag der 31. Januar des Folgejahrs.**
7. Der Verbleib der Teilnehmer/innen ist nach Ablauf von **sieben Monaten** nach Beendigung der Maßnahme festzustellen und innerhalb eines Monats - entsprechend der Anlage 4.3 des Verwendungsnachweisvordrucks - der Bewilligungsbehörde zu melden.
8. Dem Zwischenantrag/Verwendungsnachweis sind als Nachweis über die Angaben zur Dauer der Beschäftigung und zur tariflichen Einstufung Ablichtungen des Arbeitsvertrages, der Lohnsteuerkarten oder ausnahmsweise der Stammbücher der aufgeführten Fachkräfte beizufügen.
9. Alle die Förderung betreffenden Unterlagen sind vom Zuwendungsempfänger und Maßnahmeträger vorzuhalten, die unter Nr. 1 des Antrags benannt worden sind.
10. Die Kommission und der Rechnungshof der Europäischen Union bzw. von ihnen benannte Vertreter/innen sind berechtigt, die Maßnahme vor Ort zu prüfen.
11. Die Zuwendungsempfängerin und der Zuwendungsempfänger verpflichtet sich, für wissenschaftliche Untersuchungen im Rahmen der Evaluierung der ESF-Interventionen Informationen über das Projekt zur Verfügung zu stellen, sofern datenschutzrechtliche Belange dem nicht entgegenstehen.
12. Soweit nach dem Zeitpunkt der Bewilligung von der Europäischen Union weitere Auflagen hinsichtlich der Begleitung, Bewertung, Berichterstattung und Prüfung beschlossen werden, kann der Zuwendungsbescheid nachträglich entsprechend ergänzt werden.
13. Die Maßnahme ist gemäß den Vorschriften und Zielen der Europäischen Union einschließlich der Bestimmungen über den öffentlichen Wettbewerb, die Vergabe öffentlicher Aufträge und den Umweltschutz durchzuführen.
14. Ein ggf. bewilligter Betreuungszuschuß dient zur Deckung von nachgewiesenen Ausgaben für die Betreuung von Kindern unter 14 Jahren oder von sonstigen, pflegebedürftigen Familienangehörigen durch Personen, die mit dem/der Teilnehmer/in nicht in häuslicher Gemeinschaft leben.
15. Soweit eine Zuwendung für die den Teilnehmer/innen entstehenden Fahrtkosten bewilligt wurde, sind maximal die Ausgaben für eine Monatskarte des ÖPNV förderfähig. Ggf. sind die Beträge anteilig zu kürzen.
16. Die pauschale Aufwandsentschädigung, der Kinderzuschlag und der Betreuungszuschuß (5.4.2 u. 5.4.3 der RL) werden für nicht volle Monate tageweise (1/30 je Tag) berechnet. Eine einmalige Unterbrechung der Maßnahme oder der Teilnahme von bis zu drei Wochen mindert die Zuschüsse nicht; ebensowenig eine kurzfristige, das Ziel der Maßnahme nicht gefährdende Unterbrechung aus wichtigen persönlichen Gründen.
17. Der Zinssatz für Rückforderungen von Zuwendungen richtet sich nach den Vorschriften des § 49 a Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) NW.

7. **Rechtsbehelfsberechtigung:**

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Versorgungsamt zu erheben.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Unterschrift

**Seite 1**

An das  
 Versorgungsamt Gelsenkirchen  
 - Dezernat für Arbeitsmarkt-  
 politische Förderprogramme (APF)-

Vattmannstr. 2-8

45879 Gelsenkirchen

**Mittelanforderung/Mitteilung über den Projektstand**

Betr.: Zuwendungen des Landes NRW und der Europäischen Union nach dem Programm:

- „Arbeit und Qualifizieren - AQUA“ <sup>1)</sup>
- „Zielgruppenorientierte Qualifizierung - QUAZI“ <sup>1)</sup>
- „Wiedereingliederungsprogramm für Frauen nach der Familienphase“ <sup>1)</sup>
- „Modelle der Arbeitsmarktpolitik“ <sup>1)</sup>
- „Arbeitslosenzentren/Beratungsstellen“ <sup>1)</sup>

**Bezug:** Zuwendungsbescheid vom \_\_\_\_\_ in der Fassung vom \_\_\_\_\_  
 (Datum des Erstbescheides) (Datum der letzten Änderung)

Gz.: \_\_\_\_\_

**1. Mittelanforderung**

zum<sup>1)</sup> :  D  D  D

des Jahres 19 \_\_\_\_\_

Für den **Zeitraum** vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

wird die **Überweisung eines Betrages** in Höhe von \_\_\_\_\_ DM beantragt.

**Bankverbindung:**

**BLZ:** \_\_\_\_\_

**Konto-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Bezeichnung des Kreditinstitutes:** \_\_\_\_\_

**ggf. Haushaltsstelle/Buchungs-Nr.:** \_\_\_\_\_

<sup>1)</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen.

**Seite 2****2. Projektstand**

<b>TeilnehmerInnenzahl:</b>	geplant: _____	TN
	realisiert am: _____	
	(Grundlage für die Mittelanforderung): _____	TN

Die Ausgaben- und Finanzierungssituation des Projektes hat sich gegenüber dem Bewilligungsbescheid in der gültigen Fassung verändert:

ja       nein

Sofern sich die Situation verändert hat, bitte überarbeitete Fassung des **Antrags** zu den Nummern 3, 4 und 5 des Antragsvordrucks beifügen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Arbeitsmarkt- und strukturpolitische Maßnahmen

## Begleitbogen Blatt

814

Gerasterte Felder werden von der  
Bewilligungsbehörde ausgefüllt

Geschäftszeichen

Bewilligungsbehörde

Begleitbogen  
zum AntragBegleitbogen  
zum Stichtag  
30.06.

D

Begleitbogen  
zum Stichtag  
31.12.Begleitbogen  
zum Abschluß  
der Maßnahm

Für die Bearbeitung zuständig (Name, Telefon)

## Strukturorientierte Programme

Phase Förder-  
schwerpunkt

ZIEL 2	ZIEL 5b	RESIDER	RECHAR	ADAPT	QUATRO	KONVER
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technische Hilfe:						
ZIEL 2 (TH)	ZIEL 5b (TH)	RESIDER (TH)	RECHAR (TH)	ADAPT (TH)	QUATRO (TH)	KONVER (TH)

## Zielgruppenorientierte Programme

Phase Förder-  
schwerpunkt

AQUA	QUAZI	MODELLE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## Wiedereingliederungsprogramm (FFP)

Berufsförderlehrgänge (BfL)      Außerbetriebliche Ausbildung (AbA)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Techn. Hilfe      Regional-Sekretariate  
Arbeitslosenzentren und Beratungsstellen  
Austauschagenturen  
Sonstige Hilfen

NOW,	YOUTH- START	HORIZON	INTEGRA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir versichern, daß die Angaben in dem Begleitbogen zutreffen und mit den Daten auf der Diskette übereinstimmen.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

**1. Kennzeichnung**

Nr. der (Teil-) Maß- nah- me(n)	Name und Anschrift des Zuwendungsempfängers	Bezeichnung der Maßnahme	Programm	Geschäftszeichen
1	2	3	FFP	/

## Summa

## 2. Teilnehmende (TN) an der/den (Teil-)Maßnahme(n) FFP

Getrennt nach Eintritten und Austritten und dort nach weiblich und männlich

Nr. der (Teil-) Maß- nah- me(n)		davon (Gesamt)	davon (Gesamt)	darunter (Gesamt)				
		unter 1 Jahr arbeitslos	1 Jahr und langer arbeitslos	Jünger als 25 Jahre	25 Jahre und älter	Migran- tinnen/ Migranten	Sozialhilfe- Empfänger- innen/ -Empfänger	Behinderte
	Gesamt							

### **Eintritte im Berichtsjahr und verbliebene TN aus den Vorjahren**

**weiblich**

männlich

## Austritte im Berichtsjahr

weiblich

männlich

### 3. Kosten der (Teil-)Maßnahme(n)

### Kosten der Berufsausbildung

- aktualisierte Gesamtplanung über den gesamten Maßnahmzeitraum

Programm FFP	Geschäftszeichen / /
-----------------	-------------------------

## 4.1 Tatsächliche Finanzierung (IST)

(Zeitraum Projektbeginn bis Stichtag)

Gerasterte Felder werden von der  
Bewilligungsbehörde ausgefüllt

	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Summe ▼ DM
1 Gemeinschafts- beteiligung 1 Zuwendung ESF					
2 Nationale Beteiligung Zuwendung Land					
3 Bundesmittel (z.B. BA)					
4 Öffentlich (Sonstige)					
5 Summe Zeilen 2 bis 4					
6 Privat (Eigenanteil)					
7 Summe Zeilen 1+5+6					
8 Einnahmen aus dem Projekt					

## 4.2 Geplante Finanzierung (SOLL)

(Zeitraum Stichtag bis Ende)

	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Jahr ▼ DM	Summe ▼ DM
1 Gemeinschafts- beteiligung 1 Zuwendung ESF					
2 Nationale Beteiligung Zuwendung Land					
3 Bundesmittel (z.B. BA)					
4 Öffentlich (Sonstige)					
5 Summe Zeilen 2 bis 4					
6 Privat (Eigenanteil)					
7 Summe Zeilen 1+5+6					
8 Einnahmen aus dem Projekt					