

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 Programms¹**„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/G¹2. Begleitbogen für die Maßnahme¹

3. Vordruck für den Zwischennachweis/Verwendungsnachweis

4. Vordruck für die Mittelanforderungen

1. BewilligungAuf Ihren **vg.** Antrag bewillige ich Ihnen aus Mitteln der Europäischen Union (EU) und aus Mitteln des Landes **Nordrhein-Westfalen**¹

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**)¹ Nichtzutreffendes bitte streichen.

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/Zuschuß² gewährt.

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

als Zuweisung/Zuschuß² gewährt.

Besonderheiten:

Die Zuwendung darf an _____

(als Maßnahmeträger)

weilergeleitet werden.

3. Zuwendungsfähige Gesamtausgaben³

Die zuwendungsfähigen Ausgaben wurden wie folgt ermittelt:

²Nichtzutreffendes bitte streichen.

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

4. Bewilligungsrahmen

Von der Zuwendung entfallen auf	
Ausgabeermächtigung	_____ DM
Verpflichtungsermächtigungen	_____ DM
davon 19 _____	_____ DM
19 _____	_____ DM
19 _____	_____ DM

5. Auszahlung

Die Zuwendung wird aufgrund der Mittelanforderung nach den ANBest-G/ANBest-P⁴ ausgezahlt (Anlage 3.1).

6. Nebenbestimmungen

Die beigelegten ANBest-G/ANBest-P⁴ sind Bestandteil dieses Bescheides.

Abweichend oder ergänzend hierzu wird folgendes bestimmt:

- Bei Anteilfinanzierung⁵:
☐ Die Nrn. 1.41 der ANBest-P finden keine Anwendung.
 Bei Festbetragsfinanzierung⁵:
 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.
- 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.
- Für die Maßnahme ist ein Begleitlebogen 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).
- 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:
 - 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.
 - 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.

⁴ Nichtzutreffendes bitte streichen.

⁵ Zutreffendes bitte ankreuzen.

5. Der **Zwischennachweis (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 Vorlagetag der 31. Januar des Folgejahres**.
7. Der **Verbleib der Teilnehmer/innen** ist nach Ablauf von **sechs Monaten** nach **Beendigung** der Maßnahme festzustellen und **innerhalb eines Monats - entsprechend der Anlage 4.3 des Verwendungsnachweisvordrucks - der Bewilligungsbehörde zu melden**.
8. Dem **Zwischennachweis/Verwendungsnachweis** sind als **Nachweis** über die Angaben zur Dauer der Beschäftigung und zur **tariflichen Einstufung** **Ablichtungen des Arbeitsvertrages, der Lohnsteuerkarten** oder ausnahmsweise der **Stammbblätter 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. **Rechtsbehelfsbelehrung:**

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“¹
☐ D „Zielgruppenorientierte Qualifizierung - QUAZI“¹⁾
☐ „Wiedereingliederungsprogramm für Frauen nach der Familienphase“¹⁾
☐ D „Modelle der Arbeitsmarktpolitik“¹⁾
☐ D „Arbeitslosenzentren/Beratungsstellen“¹⁾

Bezug: Zuwendungsbescheid vom _____ in der Fassung vom _____
(Datum des Erstbescheides) (Datum der letzten Änderung)

Gz.: _____

1. Mittelanforderung

zum¹: ☐ D ☐ 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.: _____

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen.

2. Projektstand

Teilnehmerinnenzahl:	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 Antrag☐Begleitbogen
zum Stichtag
30.06.

D

Begleitbogen
zum Stichtag
31.12.☐Begleitbogen
zum Abschluß
der Maßnahme☐

Für die Bearbeitung zuständig (Name, Telefon)

Strukturorientierte Programme

Phase

Förder-
schwerpunkt

ZIEL 2

☐

ZIEL 5b

☒

RESIDER

☒

RECHAR

☒

ADAPT

☒

QUATRO

☐

KONVER

☐

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

☒

Wiedereingliederungsprogramm (FFP)

☒

Berufsförderlehrgänge (BfL)

☐

Außerbetriebliche Ausbildung (AbA)

☐

Techn. Hilfe

☐Regional-Sekretariate
Arbeitslosenzentren und Beratungsstellen
Austauschagenturen
Sonstige Hilfen

NOW

☐YOUTH-
START☐

HORIZON

☐

INTEGRA

☐

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

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

ii

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

Geschäftszeichen

1.

[illegible]

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

4.2 Geplante Finanzierung (SOLL)

(Zeitraum Stichtag bis Ende)

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