Name federführende Pflegeschule Anschrift PLZ + Ort

Bezirksregierung *Ort*Dezernat 24 *PLZ* + *Ort*

Datum

Antrag für eine Förderung entsprechend der Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zum Aufbau von Kooperationsbeziehungen in der Pflegeausbildung nach § 54 PflBG

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Förderung entsprechend der Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zum Aufbau von Kooperationsbeziehungen in der Pflegeausbildung nach § 54 PflBG für mehrere Pflegeschulen.

Ich beabsichtige die Förderung für Personalausgaben für Maßnahmen für die Förderbereiche eins bis drei zu verwenden und werde auch Maßnahmen in allen drei Förderbereichen durchführen.

1. Name, Vorname Ansprechperson:	
Tel.:	
E-Mail-Adresse:	
Fax:	
Bankverbindung:	
Kontoinhaber:	
Name Geldinstitut:	
IBAN:	
2. Träger der praktischen Ausbildung für	
Förderbereich 2:	
Name	
Anschrift, PLZ + Ort	
3. Antrag für weitere Pflegeschulen	
3.1 Namen der weiteren Pflegeschulen	
3.2 Anschriften der weiteren Pflegeschulen	

Das schriftliche Einverständnis/Die schriftlichen Einverständnisse für diese Antragstellung der weiteren Pflegeschulen liegt als Anlage/liegen als Anlage bei.

4. Finanzierungsplan für Förderbereich 1	
4.1 Gesamtkosten	Euro
4.2 davon grundsätzlich zuwendungsfähige	Euro
Ausgaben	
4.3 abzgl. Einnahmen und Leistungen Dritter	Euro
4.4 Zuwendungsfähige Gesamtausgaben	Euro
4.5 Beantragte Förderung	Euro (faches von 1.800 Euro)
4.6 Eigenanteil	Euro

5. Finanzierungsplan für Förderbereich 2	
5.1 Gesamtkosten	Euro
5.2 davon grundsätzlich zuwendungsfähige	Euro
Ausgaben	
5.3 abzgl. Einnahmen und Leistungen Dritter	Euro
5.4 Zuwendungsfähige Gesamtausgaben	Euro
5.5 Beantragte Förderung	Euro (faches von 4.750 Euro)
5.6 Eigenanteil	Euro

6. Finanzierungsplan für Förderbereich 3	
6.1 Gesamtkosten	Euro
6.2 davon grundsätzlich zuwendungsfähige	Euro
Ausgaben	
6.3 abzgl. Einnahmen und Leistungen Dritter	Euro
6.4 Zuwendungsfähige Gesamtausgaben	Euro
6.5 Beantragte Förderung	Euro (faches von 4.750 Euro)
6.6 Eigenanteil	Euro

7. Beschreibung der Maßnahmen		

O Averably was need Destandal west dog 7:	wandi waabaa ahaida		
8. Auszahlung nach Bestandskraft des Zu	•		
Die Auszahlung erfolgt abweichend von Nummer 1.4 der Allgemeinen Nebenbestimmungen			
	Höhe von 50 Prozent des Festbetrags nach		
	ohne gesonderten Mittelabruf auf die		
	ge des Nachweises über die summarische		
Verausgabung im Jahr 2019 und 2020 bei den Bezirksregierungen werden die übrigen 50			
Prozent der Zuwendung ausgezahlt.			
9. Erklärungen			
Die Antragstellerin oder der Antragsteller erkl	ärt, dass		
9.1 sie oder er zum Vorsteuerabzug			
□ nicht berechtigt ist,			
☐ berechtigt ist und dies bei der Berechn	ung der zuwendungsfähigen Ausgaben		
(Nummer 4.2, 5.2, 6.2) berücksichtigt h	at (Preise ohne Umsatzsteuer),		
9.2 sie oder er für die Durchführung der Ma	aßnahme keine weitere öffentliche Förderung		
erhält und auch nicht plant eine weitere öffentliche Förderung einzuwerben,			
9.3 die Maßnahme in Nordrhein-Westfalen durchführt und			
9.4 die Angaben in diesem Antrag (einschließlich Antragsunterlagen) vollständig und richtig			
sind.			
Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift		
	1		