



MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

55. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 24. Juni 2002

Nummer 33

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NRW.) aufgenommen werden.

Glied.- Nr.	Datum	Titel	Seite
450	29. 4. 2002	RdErl. d. Justizministeriums Richtlinien für eine Förderung von ambulanten therapeutischen Maßnahmen Freier Träger für Personen, die wegen eines Sexualdeliktes verurteilt worden sind.	574

I.

450

**Richtlinien für eine Förderung
von ambulanten therapeutischen
Maßnahmen Freier Träger für Personen,
die wegen eines Sexualdeliktes
verurteilt worden sind**

RdErl. d. Justizministeriums
v. 29. 4. 2002 (4230 – III A. 4)

1

Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage

1.1

Das Land gewährt Zuwendungen zur Förderung von Projekten Freier Träger zur therapeutischen Behandlung von erwachsenen Sexualstraftätern nach Maßgabe dieser Richtlinien und den Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO.

1.2

Ein Anspruch des Antragstellers auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Die Bewilligungsbehörde entscheidet vielmehr aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

2

Gegenstand und Zielsetzung der Förderung

Ziel der Förderung ist der Aufbau eines möglichst breit gefächerten Beratungs- und Behandlungsangebotes für erwachsene Sexualstraftäter in Ergänzung der bereits vom Strafvollzug und den sozialen Diensten der Justiz (Bewährungshilfe, Gerichtshilfe, Führungsaufsicht) angebotenen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

2.1

Gefördert werden therapeutische Maßnahmen zur Beratung und Behandlung von erwachsenen Sexualstraftätern, die nach Konzeption, Aufbau und Dauer der Maßnahme geeignet sind, einem Rückfall vorzubeugen.

2.2

Gefördert werden einzel- und gruppentherapeutische Maßnahmen für den in Nummer 2.3 genannten Personenkreis nach Behandlungsplan, entweder durch bei dem Zuwendungsempfänger angestellte oder durch von diesem vermittelte Fachkräfte.

Zu den Maßnahmen können auch Einzel- und Familienberatung, Krisenintervention und – sofern im Einzelfall geboten – familientherapeutische Angebote, ggf. im Zusammenwirken mit opferbezogenen Einrichtungen, gehören.

Der Behandlungsplan sollte enthalten:

- eine Klärung des Therapiebedarfs, der Therapie-Eignung und der Therapie-Bereitschaft;
- eine Eingangsanamnese und -diagnose für eine zielgerichtete, an der Schwere der Störung auch ausgerichtete Behandlung;
- ein Behandlungskonzept
- eine Darstellung, welche Maßnahmen durchgeführt, inwieweit welche Behandlungsziele erreicht und welche Behandlungsziele ggf. aus welchen Gründen nicht erreicht wurden.

Bei der Diagnose sollte ein Klassifikationschema zu Grunde gelegt werden, das auch in anderen Bereichen (z.B. Strafvollzug) eingesetzt wird und allgemein anerkannt ist. Dies gilt beispielsweise für den ICD 10. Sofern die Schwere der Symptomatik nicht in dem Maße gegeben ist, dass sie das Ausmaß einer ICD 10 – Diagnose im Sinne einer Krankheit rechtfertigt, sollte diese dennoch in Anlehnung an den ICD 10 oder nach anderen Kriterien erfolgen.

2.3

Die Maßnahmen sollen durchgeführt werden insbesondere für in Deutschland lebende erwachsene Personen,

- die wegen eines Deliktes nach den §§ 174–179 StGB (Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung) verurteilt worden sind,
- deren Taten nach den im Verfahren getroffenen Feststellungen sexuell motiviert waren,

und die eine Therapie freiwillig beginnen, sich aufgrund einer gerichtlichen Weisung (§ 56c Abs. 3 Nr. 1 StGB) einer Therapie zu unterziehen haben oder eine im Vollzug begonnene Therapie fortsetzen,

sofern für die Kosten der Therapie ein externer Kostenträger (Krankenversicherung, Sozialhilfeträger) nicht aufkommt.

3

Zuwendungsempfänger

3.1

Zuwendungsempfänger sind die Freien Träger der Wohlfahrtspflege, die Therapeutinnen und Therapeuten für die Behandlung von Sexualstraftätern stellen oder Therapeutinnen und Therapeuten vermitteln.

3.2

Zuwendungsempfänger können auch juristische Personen des privaten und öffentlichen Rechts mit Ausnahme von Gebietskörperschaften sein, die aufgrund ihrer Aufgabenstellung und ihrer Erfahrung zur Durchführung der Maßnahmen geeignet erscheinen.

4

Zuwendungsvoraussetzungen

4.1

Soweit Justizstellen beteiligt sind (z.B. Bewährungshilfe, Gerichtshilfe, Führungsaufsichtsstelle, Gerichte), haben die Zuwendungsempfänger die Zusammenarbeit mit diesen Stellen zu gewährleisten. Auf Anfrage dieser Stellen ist ihnen über Mitwirkung und Wahrnehmung durch die Klienten zu berichten.

4.2

Ärzte, Psychologen oder Sozialarbeiter können behandelnde Therapeutinnen und Therapeuten sein. Sie müssen über eine psychotherapeutische Zusatzausbildung sowie über eine qualifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der Behandlung von Sexualstraftätern (z.B. aufgrund einer Tätigkeit im Maßregelvollzug oder im Justizvollzug) verfügen. Diese Qualifikationen sind nachzuweisen, möglichst durch Bestätigung öffentlicher Stellen (z.B. Gesundheitsamt, Psychologischer Dienst der Justizvollzugsanstalten, Bewährungshelfer).

5

Art und Umfang, Höhe der Förderung

5.1

Die Zuwendung erfolgt als Zuschuss in Form der Projektförderung.

5.2

Die Zuwendung wird grundsätzlich als Anteilfinanzierung des zu erfüllenden Zwecks gewährt. In Betracht kommt eine Zuwendung bis zu 90% der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben.

Alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen (Zuwendungen, Leistungen Dritter, Einnahmen für die Maßnahme) und der Eigenanteil des Zuwendungsempfängers sind als Deckungsmittel für alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Ausgaben einzusetzen.

Auf Antrag kann die Zuwendung ausnahmsweise als Vollfinanzierung gewährt werden, wenn der Zuwendungsempfänger an der Erfüllung des Zwecks kein oder ein nur geringes wirtschaftliches Interesse hat, das gegenüber dem Landesinteresse nicht ins Gewicht fällt und wenn die Erfüllung des Zwecks in dem notwendigen Umfang nur bei Übernahme sämtlicher zuwendungsfähiger Ausgaben durch das Land gewährleistet ist.

Eine Zuwendung wird nur bewilligt, wenn sie im Einzelfall mehr als 500,00 Euro beträgt.

5.3

Förderungsfähig sind Personal- und Sachausgaben, Ausgaben für wissenschaftliche Begleitung und Supervision. Darüber hinaus können bei den therapeutischen Maßnahmen anfallende Ausgaben für Reisekosten auf der Basis des Landesreisekostengesetzes in der jeweils geltenden Fassung bezuschusst werden.

6

Controllingangaben

6.1

Die Zuwendungsempfänger haben jährlich jeweils zum 31. März einen Tätigkeitsbericht mit konkreten Angaben zu

6.1.1

der Qualifikation des eingesetzten Personals nach Funktionen

6.1.2

dem Personaleinsatz je Aufgabengebiet (Zahl und zeitlicher Umfang)

6.1.3

der Zahl der behandelten Personen nach Art der geleisteten Therapie(n)

6.1.4

der Zahl der Therapiemaßnahmen nach deren Art vorzulegen.

6.2

Als Anlagen zum Tätigkeitsbericht sind vorzulegen:

6.2.1

eine knappe Darstellung der Ausgangssituation vor der Förderung,

6.2.2

eine knappe Darlegung der fachlichen Gründe (Zieldefinition) für die therapeutischen Maßnahmen,

6.2.3

eine knappe Darstellung mit konkreten Angaben zur Effizienz (Zielerreichung) der therapeutischen Maßnahmen,

6.2.4

eine Stellungnahme der Führungsaufsichtsstelle/Bewährungshilfe/Gerichtshilfe zu

- der Effizienz der Therapiemaßnahme/n
- der Zusammenarbeit mit der Therapiestelle
- den Alternativen.

7

Verfahren

7.1

Bewilligungsbehörde ist der Präsident des Oberlandesgerichts, in dessen Bezirk der Zuwendungsempfänger seinen Sitz hat.

Anträge auf Gewährung einer Zuwendung zur Projektförderung sind unter Verwendung des beigefügten Antragsmusters (Anlage 1) schriftlich mit entsprechender Projektbeschreibung und einem Finanzierungsplan an die Bewilligungsbehörde zu richten.

Anlage 1

7.2

Die Bewilligungsbehörde erteilt dem Maßnahmeträger einen Zuwendungsbescheid nach dem als Anlage 2 beigefügten Muster.

Anlage 2

7.3

Die Auszahlung der Zuwendung richtet sich nach den Regelungen des Zuwendungsbescheides.

7.4

Die Bewilligungsbehörde hat den Verwendungsnachweis nach dem als Anlage 3 beigefügten Muster zu verlangen.

Anlage 3

7.5

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung der Mittel und die ggf. erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO, soweit nicht in diesen Förderrichtlinien Abweichungen zugelassen worden sind.

8

In-Kraft-Treten

Diese Richtlinien gelten ab dem 1. Januar 2002 und treten mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft.

Anlage 1

An den
Präsidenten
des Oberlandesgerichts

Postfach 30 02 10

40402 Düsseldorf¹

Antrag

auf Gewährung einer Zuwendung

Postfach 21 03

59061 Hamm¹

Geschäftszeichen:

Postfach 10 28 45

50468 Köln¹

Bezug: Zuwendung des Landes nach den Richtlinien des
Programms
„Förderung von ambulanten therapeutischen Maßnahmen
Freier Träger für Personen, die wegen eines Sexual-
deliktes verurteilt worden sind“

1. Antragsteller
1.1 Name/Bezeichnung
1.2 Auskünfte erteilen (Name; Tel.-Nr.; Fax-Nr.)

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen

1.3 Anschrift (Straße; PLZ; Ort)
1.4 Bankverbindung Konto-Nummer: BLZ: Bezeichnung des Kreditinstituts: Kontoinhaber/Zahlungsempfänger: ggf. Buchungsstelle:
1.5 Name/Bezeichnung, Sitz des/der mit der Durchführung beauftragten Trägers/Organisation (falls abweichend von 1.1)
1.6 Maßnahmeort (falls abweichend von 1.3)
2. Maßnahme
2.1 Bezeichnung/angesprochener Zuwendungsbereich
2.2 Zahl der möglichen Klienten
2.3 Durchschnittl. wöchentl. Stundenzahl (Zeitstunde) pro Klient

3. Zuschussfähige Gesamtausgaben
4. Beantragte Zuwendung
4.1 Personalausgaben
4.2 Sachausgaben
4.3 Reisekosten
4.4 Fortbildung/Supervision
4.5 Beantragte Zuwendung (Summe 4.1 – 4.4)
5. Finanzierungsplan
5.1 Einnahmen für die Maßnahme
5.2 Eigenanteil
5.3 Private Mittel Dritter
5.4 Komplementärmittel insgesamt (Summe 5.1 – 5.3)
5.5 Zuwendungen nach Landesrichtlinien
5.6 Gesamtfinanzierung (Summe 5.4 + 5.5)
6. Begründung zur Notwendigkeit der Vollfinanzierung durch Landesmittel (z. B. Finanzlage des Antragstellers, Tragbarkeit der Gesamtausgaben für Antragsteller, Tätigkeitsbereiche des Antragstellers)
Bericht ist als Anlage beizufügen.

7. Erklärungen des Antragstellers
7.1 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass - mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird: <div style="text-align: center;">ja nein</div> - die Maßnahme am _____ beginnen soll und er/sie mit beigefügter formloser Begründung die Zustimmung eines förderunschädlichen vorzeitigen Beginns beantragt: <div style="text-align: center;">ja nein</div>
7.2 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass er/sie zum Vorsteuerabzug <div style="text-align: center;">nicht berechtigt ist berechtigt ist und dies bei den Ausgaben berücksichtigt hat.</div>
7.3 Der/die Antragsteller/in erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragunterlagen) vollständig und richtig sind.
8. Anlagen <div style="text-align: center;">Liste „Personelle Besetzung“ Finanzierungsplan</div>

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Geschäftszeichen:

Lt. Zuwendungsbescheid, sofern bereits bewilligt

Personelle Besetzung:

[illegible]

Finanzierungsplan

Anlage 1.2

Zuwendungsempfänger: _____

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Bezeichnung der Mittel	geplante Finanzierung insgesamt	davon im Haushaltsjahr		
		20 ____ Euro	20 ____ Euro	20 ____ Euro
Einnahmen für die Maßnahme				
Eigenanteil				
Private Mittel Dritter				
Zuwendung nach Lan- desrichtlinien				
Gesamtfinanzierung				

Anlage 2

Datum, Ort

An den

**Zuwendungsbescheid
(Projektförderung)**

Betr.: Zuwendung des Landes nach den Richtlinien des Programms
„Förderung von ambulanten therapeutischen Maßnahmen
Freier Träger für Personen, die wegen eines Sexualdeliktes verurteilt
worden sind“

Bezug: Ihr Antrag vom _____
in der Fassung vom _____

Anlage:

1. Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung
2. Förderrichtlinien
3. Vordruck für die Mittelanforderungen
4. Vordruck für den Jahresbericht

1. Bewilligung

Auf Ihren vg. Antrag bewillige ich Ihnen aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen

für die Zeit vom _____ bis _____

(Bewilligungszeitraum)

eine Zuwendung in Höhe von _____ Euro

in Buchstaben _____ Euro

zur Durchführung der folgenden Maßnahme

(Bezeichnung der Maßnahme und genaue Bezeichnung des Zuwendungszwecks)

Die Zuwendung wird nach der Nr. 5.2 der Richtlinien in Form der Anteilfinanzierung bis zur jeweils nachstehenden Höhe

Leistungsart	von v.H.	zu den zuwendungs-fähigen Gesamtkosten in Höhe von	Zuwendung
Personalausgaben	von v.H.	Euro	Euro
Sachausgaben	von v.H.	Euro	Euro
Reisekosten	von v.H.	Euro	Euro
Fortbildung, Supervision	von v.H.	Euro	Euro

als Zuweisung/Zuschuss gewährt.

Besonderheit:

Die Zuwendung darf an

_____ als Maßnahmeträger weitergeleitet werden.

3. Zuwendungsfähige Gesamtausgaben²

Die zuwendungsfähigen Ausgaben wurden wie folgt ermittelt:

--

² nur ausfüllen, wenn beantragter und bewilligter Betrag nicht übereinstimmen oder andere Gründe eine Darstellung erfordern

4. Bewilligungsrahmen

von der Zuwendung entfallen auf		
Ausgabeermächtigung	_____	Euro
Verpflichtungsermächtigungen	_____	Euro
davon 20 ____	_____	Euro
20 ____	_____	Euro
20 ____	_____	Euro

5. Auszahlung

Die Zuwendung wird aufgrund der Mittelanforderung nach den ANBest-P ausgezahlt (Anlage 2.1).

6. Nebenbestimmungen

Die beigelegten ANBest-P und die Förderrichtlinien des Landes sind Bestandteile dieses Bescheides.

Der Zinssatz für Rückforderungen von Zuwendungen richtet sich nach den Vorschriften des § 49 a Verwaltungsverfahrensgesetz (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 Präsidenten des Oberlandesgerichts _____ zu erheben.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Unterschrift

Ambulante therapeutische Maßnahmen für wegen eines Sexualdeliktes verurteilte Personen

Zuwendungsempfänger: _____

Anzahl der Klienten	Insgesamt (einschließlich Bezugsperson und Therapieanfragen ohne Therapiebeginn)			
	Insgesamt erfasste Täter			
	darunter: behandelte Täter			
Delikte	Extrafamiliärer sexueller Mißbrauch			
	Intrafamiliärer sexueller Mißbrauch			
	Vergewaltigung			
	Exhibitionismus			
	Sexuelle Nötigung			
	Andere Sexual-, bzw. sexuell motivierte Delikte			
	Delikte gesamt			
Klientenstatus	Täter mit laufendem Ermittlungsverfahren			
	Verurteilte mit Strafaussetzung zur Bewährung	Mit Therapieweisung		
		Ohne Therapieweisung		
	Inhaftierte			
	Haftentlassene	Vollverbüßung mit FA	mit Therapie- weisung	
			ohne Therapie- weisung	
		Vollverbüßung ohne FA	mit Therapie- weisung	
			ohne Therapie- weisung	
		Strafrestaussetzung zur Bewährung	mit Therapie- weisung	
			ohne Therapie- weisung	
Bezugspersonen				

Anzahl der Hilfen (Therapiesitzungen nach Art/Ort)	JVA		
	Ausführung		
	Ausgang/Hafturlaub		
	Beratungsstelle		
	Therapiesitzungen gesamt		
Gegenstand der Hilfen	Setting therapeutischer Arbeit	Einzel	
		Gruppe	
		Paar-/Familie	
	Vermittlung *		
Kontaktaufnahme Klient	Vermittlung des Klienten durch	eigene Meldung	
		Gericht	
		JVA	
		Bewährungshilfe	
		Führungsaufsichtsstelle	
		Gerichtshilfe	
		Jugendgerichtshilfe	
		Polizei	
		sonstige	
abgewiesene Klienten	Zahl		
	Gründe	keine Ausführung durch JVA	
		kein Ausgang durch JVA bewilligt	
		kein Verfahren	
		Jugendlicher	
		Kapazitätsausschöpfung	
		sonstige	

Fallbezogene Zusammen- arbeit mit			
	Ärzten/Ärztinnen		
	Psychologen (JVA)		
	Ehe- und Lebensbera- tungsstellen		
	Suchtberatungsstellen		
	andere Beratungsstellen		
	Jugendämter		
	Gesundheitsämter		
	Sozialämter		
	Soziale Dienste der frei- en Verbände		
	Gerichte		
	Justizvollzugsanstalt		
	Staatsanwaltschaft		
	Bewährungshilfe		
	Führungsaufsichtsstelle		
	sonstige		
fallübergrei- fende Zusam- menarbeit			
	Gerichte		
	Staatsanwaltschaft		
	Justizvollzugsanstalt		
	Bewährungshilfe		
	Jugendämter		
	Gesundheitsämter		
	sonstige		

Anlage 2.1
Mittelanforderung

An den
Präsidenten des Oberlandesgerichts
Postfach _____
in _____

Mittelanforderung/Mitteilung über den Projektstand

Betr.: Zuwendung des Landes NRW nach dem Programm
„Förderung ambulanter therapeutischer Maßnahmen für Personen, die wegen eines Sexualdeliktes verurteilt worden sind“

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

Geschäftszeichen: _____

1. Mittelanforderung

zum _____ - des Jahres 20__

Für den Zeitraum vom _____ bis _____
wird die Überweisung eines Betrages in Höhe von _____ Euro
beantragt.

Bankverbindung:

BLZ: _____

Konto-Nr.: _____

Bezeichnung des Kreditinstituts: _____

ggf. Haushalts-/ Buchungsstelle: _____

2. Projektstand:

Zahl der betreuten Klienten _____

Zahl der einzelnen Maßnahmen _____

(Therapiestunden/Klient; Krisenintervention; begleitende
familietherapeutische Betreuungen etc.)

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 Antragsvor-
drucks zu den Nrn. 3, 4 und 5 beifügen.

Anlage 3

An den
Präsidenten des Oberlandesgerichts
Postfach _____
in _____

Verwendungsnachweis

Betr.: Zuwendung des Landes NRW nach dem Programm

„Förderung ambulanter therapeutischer Maßnahmen für Personen, die wegen eines Sexualdeliktes verurteilt worden sind“

Anlagen: Tabelle zur personellen Besetzung
Übersicht über die Maßnahmen
Sachbericht

Bezeichnung der Maßnahme			
Durch Zuwendungsbescheid(e) des			
vom	Az.:	über	Euro
vom	Az.:	über	Euro
vom	Az.:	über	Euro
wurden zur Finanzierung der o. g. Maßnahme insgesamt bewilligt.			
Es wurden ausgezahlt:		insgesamt	Euro.

1. Sachbericht**1. Darstellung der durchgeführten Maßnahme³**

1.1 Kurze Kommentierung der Daten aus der Übersicht, Auswirkungen und Erfahrungen

1.2 Zusammenarbeit mit Sozialen Diensten der Justiz und des Justizvollzuges

2. Übersicht über die Klienten

2.1 Therapiebeendigungen während der Maßnahme

2.2 Abbrüche während der Maßnahme (Zahl; Gründe, z. B. aus persönlichen Gründen, wegen Krankheit, wegen erneuter Inhaftierung)

2.3 begleitende familientherapeutische Maßnahmen (Zahl der Maßnahmen, Zahl der betreuten Familienmitglieder, Vermittlung in andere Maßnahmen/Einrichtungen)

³ auf gesondertem Blatt beifügen

3. Zahlenmäßiger Nachweis/Einnahmen

Art Eigenanteil, Zuwendungen, Leistungen Dritter	Lt. Zuwendungsbescheid Euro	Lt. Abrechnung Euro
Einnahmen für die Maß- nahme	Euro	Euro
Eigenanteil	Euro	Euro
Private Mittel Dritter	Euro	Euro
Zuwendung nach Landes- richtlinien	Euro	Euro
Gesamtfinanzierung	Euro	Euro

4. Zahlenmäßiger Nachweis/Ausgaben

Ausgabengliederung	Lt. Zuwendungsbescheid Euro	Lt. Abrechnung Euro
Personalausgaben (ggf. Einzelaufstellung beifügen)	Euro	Euro
Sachausgaben (ggf. Einzelaufstellung beifügen)	Euro	Euro
Reisekosten (ggf. Einzelaufstellung beifügen)	Euro	Euro
Fortbildung, Supervision (ggf. Einzelaufstellung beifügen)	Euro	Euro
Gesamtausgaben	Euro	Euro

5. Zahlenmäßiger Nachweis/IST – Ergebnis

	Lt. Zuwendungsbescheid Euro	Lt. Abrechnung Euro
1. Ausgaben	Euro	Euro
2. Einnahmen	Euro	Euro
3. Mehrausgaben/ Minderausgaben	Euro	Euro

6. Bestätigungen

Es wird bestätigt, dass

- die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet worden sind,
- die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen,
- die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Ergebnis der Prüfung durch die Bewilligungsbehörde**(Nr. 12.2 VV bzw. Nr. 7 ANBest-P)**

Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft. Es ergaben sich keine – die aus der Anlage ersichtlichen¹ – Beanstandungen.

Ort, Datum_____
Unterschrift**Übersicht über die Beschäftigung von notwendigem Personal****Bezeichnung der Maßnahme:** _____**Geschäftszeichen:** __________
Lt. Zuwendungsbescheid, sofern bereits
bewilligt

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen

Personelle Besetzung:

lfd. Nr.	Name Vorname	1) Art der Berufsausbildung 2) Berufsbezeichnung 3) sonstige Qualifikation 4) Vergütungsgr. nach BAT	Wöchentl. Arbeitszeit	Beschäftigt von - bis	20__	19__	2000	Gesamt	Höhe sonstiger Zuschüsse

Einzelpreis dieser Nummer 6,60 Euro
zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax (0211) 9682/229, Tel. (0211) 9682/238 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 57,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 115,- Euro (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 82, Tel. (0211) 9682/241, 40237 Düsseldorf

Von Vorabesendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf
Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3569