

## Verwendungsnachweis / Zwischenverwendungsnachweis

### des Trägers zur Vorlage beim örtlichen Jugendamt

**für Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen zur Stärkung der alltagsintegrierten sprachlichen Bildungsarbeit in Kindertageseinrichtungen (Förderung nordrhein-westfälischer Sprach-Kitas)**

für den Zeitraum

☐ 01.01.2024.-31.07.2024

☐ 01.08.2024.-31.07.2025

☐ 01.08.2025.-31.07.2026

**An das**

**Jugendamt X**

**PLZ**

**Ort**

### 1. Allgemeine Angaben

|                                       |             |                |
|---------------------------------------|-------------|----------------|
| Name                                  |             |                |
| Anschrift                             |             |                |
| Ansprechperson<br>und<br>Kontaktdaten | Name        | Funktion       |
|                                       | Telefon-Nr. | E-Mail-Adresse |

**Mit Bescheid des Jugendamtes 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 Zuwendung

2.1 Die zusätzlichen Fachkräfte für sprachliche Bildung wurden überwiegend für folgende Tätigkeiten eingesetzt (bitte ankreuzen):

- ☐ die Beratung, Begleitung und fachliche Unterstützung von sonstigen Fachkräften für die alltagsintegrierte sprachliche Bildungsarbeit
- ☐ die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit den Familien
- ☐ die Weiterentwicklung der inklusiven Bildung
- ☐ Zusätzlich wurden weitere Fachkräfte der Einrichtungen im Rahmen der Maßnahme Sprachförderkräfte befähigt, diese Handlungsfelder umzusetzen

|                                                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Anzahl der Personen, die als zusätzliche Fachkräfte für sprachliche Bildung eingesetzt sind |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|

2.2 Die zusätzliche prozessbegleitende Fachberatung wurde überwiegend für folgende Tätigkeiten eingesetzt (bitte ankreuzen):

- ☐ die Begleitung der zusätzlichen Fachkräfte für sprachliche Bildung, Kita-Leitungen und der Kita-Teams inhouse mit dem Ziel, die Qualität der Einrichtungen zu erhöhen
- ☐ die Qualifizierung von Tandems aus zusätzlichen Fachkräften und Kita-Leitungen zu den Handlungsfeldern des Programms unter Berücksichtigung des Wechselspiels von Theorie, Praxis- und Reflexionsphasen sowie die Koordination von externen Fortbildungen beziehungsweise Qualifizierungen
- ☐ die Förderung von Teambildungsprozessen
- ☐ die Unterstützung der Einrichtungen bei der Konzeptentwicklung in den Bereichen sprachliche Bildung, Zusammenarbeit mit Familien und inklusive Bildung
- ☐ die Organisation des Austauschs mit den zusätzlichen Fachkräften in den Einrichtungen des Verbunds
- ☐ die Wahrnehmung einer Mittlerfunktion zwischen verschiedenen anderen Akteuren

|                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Anzahl der Personen, die als zusätzliche prozessbegleitende Fachberatung eingesetzt sind |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|

2.3 Darüber hinaus wurden Maßnahmen im Bereich Sachkosten durchgeführt (bitte ankreuzen):

- ☐ Ja ☐ Nein

### 3. Zahlenmäßiger Nachweis

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

|                                     |          |
|-------------------------------------|----------|
| Personalausgaben (gesamt)           |          |
| - davon für Sprachförderkräfte      |          |
| - davon für Fachberatung            |          |
| Sachkosten                          |          |
| <b>Gesamtausgaben</b>               | <b>=</b> |
| abzgl. weiterer öffentlicher Mittel | -        |
| abzgl. Leistungen Dritter           | -        |
| <b>Ist-Ergebnis</b>                 | <b>=</b> |

### 4. Nachweis der Verwendung der Zuwendung (in €)

|                                                       |  |
|-------------------------------------------------------|--|
| berücksichtigungsfähige Ausgaben<br>lt. Excel Tabelle |  |
|-------------------------------------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| erhaltene Zuwendung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |
| überzahlte Mittel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- davon für Sprachförderkräfte <ul style="list-style-type: none"> <li>o für den Zeitraum vom 1. Januar 2024 bis zum 31. Juli 2024 nach Nr. 5.4.2.1a) der Förderrichtlinie</li> <li>o für den Zeitraum vom 1. August 2024 bis zum 31. Juli 2025 nach Nr. 5.4.2.2a) der Förderrichtlinie</li> <li>o für den Zeitraum vom 1. August 2025 bis zum 31. Juli 2026 nach Nr. 5.4.2.3a) der Förderrichtlinie</li> </ul> </li> </ul> | Tage x 68 Euro = Euro |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- davon für Fachberatungen <ul style="list-style-type: none"> <li>o für den Zeitraum vom 1. Januar 2024 bis zum 31. Juli 2024 nach Nr. 5.4.2.1b) der Förderrichtlinie</li> <li>o für den Zeitraum vom 1. August 2024 bis zum 31. Juli 2025 nach Nr. 5.4.2.2b) der Förderrichtlinie</li> <li>o für den Zeitraum vom 1. August 2025 bis zum 31. Juli 2026 nach Nr. 5.4.2.3b) der Förderrichtlinie</li> </ul> </li> </ul>     | Tage x 87 Euro = Euro |
| - davon aus anderen Gründen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |
| ggf. getätigte Rückerstattung i.H.v.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |
| Rückerstattung wurde angewiesen am                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |

## 5. Erklärungen

Es wird bestätigt, dass

☐ die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheids beachtet wurden und

☐ 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)