

Anlage 1

Mögliche Gliederung für ein zielgerichtetes Leistungskonzept

1. Träger und Name des Projektes/der Maßnahme
2. Kurze Beschreibung des Projektes/der Maßnahme
(Was wollen Sie anbieten? Gibt es ggf. Veröffentlichungen oder Erkenntnisse, die die Notwendigkeit des Angebotes unterstreichen?)
3. Standort, Zeitrahmen (z. B. x pro Woche x Stunden), Dauer des Projektes/der Maßnahme
4. Erreichbarkeit und Zugang des Projektes/der Maßnahme
(Wie gewährleisten Sie einen niedrigschwelligen Zugang zu dem Angebot? Über wen ist der Zugang möglich?)
5. Zielgruppe des Projektes/der Maßnahme im Hinblick Abwendung, Beseitigung oder Milderung sozialer Schwierigkeiten sowie Förderung der Selbsthilfe.
Hinweis: Das Projekt/die Maßnahme richtet sich ausschließlich an Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis Rotenburg (Wümme) haben.
(An wen richtet sich das Angebot? Einzel-oder Gruppenangebot? Gruppengröße?)
6. Ziele des Projektes/der Maßnahme bezogen auf die Zielgruppe
(Was soll erreicht werden? Auf welche Problemlagen geht ihr Angebot ein?)
7. Fachlich inhaltliche Ausgestaltung und angewandte Methodik
(Mit welchen Methoden arbeiten Sie? z. B. spezielles Beratungsangebot oder Betreuungsangebote)
8. Personal
(Wer ist für die Durchführung des Angebotes verantwortlich? Wie sind die Durchführenden qualifiziert? Anzahl der hauptamtlichen Stellen und ehrenamtlich Tätigen? Zeitlicher Einsatz der Leitung und der Durchführenden? Ggf. s. Arbeitsplatzbeschreibung Anlage 3)
9. Kooperationen
(Mit wem arbeiten Sie bei diesem Angebot zusammen? Wie ist dieses Angebot mit anderen Angeboten vernetzt?)

Finanzierungsplan

Name/ Träger:

Projekt/ Maßnahme:

Planung für das Jahr:

Einnahmen Vorjahr (Plan):	
(Nur wenn das Projekt im Vorjahr durchgeführt wurde)	
Art der Einnahme	Betrag
Mittel von Städten, Gemeinden oder Samtgemeinden	Betrag
Eigenmittel	Betrag
Eigenanteil:	-
Summe:	0,00 €

Einnahmen Förderjahr (Plan):	
Art der Einnahme	Betrag
Mittel von Städten, Gemeinden oder Samtgemeinden	Betrag
Eigenmittel	Betrag
Eigenanteil:	-
Summe:	0,00 €

Ausgaben Förderjahr (Plan):	
(Nur wenn das Projekt im Vorjahr durchgeführt wurde)	
Art der Ausgabe	Betrag
Summe:	0,00 €

Ausgaben Förderjahr (Plan):	
Art der Ausgabe	Betrag
Summe:	0,00 €

Differenz: 0,00 €

Differenz: 0,00 €

Anlage 3

Arbeitsplatzbeschreibung

(nur auszufüllen, wenn hauptamtliches Personal gefördert wird)

Stand:

1. Organisatorische Einordnung des Arbeitsplatzes

Träger
Projekt/ Maßnahme
Funktion

2. Arbeitsplatzinhaberin / Arbeitsplatzinhaber

Name, Vorname	Geburtsdatum	Datum der Übertragung des Arbeitsplatzes
Eingruppierung		
<input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt	<input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt mit _____ Stunden der regelmäßigen Arbeitszeit einer/eines vollzeitbeschäftigten Angestellten	

3. Aufgaben der Arbeitsplatzinhaberin / des Arbeitsplatzinhabers

Beschreibung von Arbeitsvorgängen

Beschreibung von Arbeitsvorgängen		Anteil an der gesamten Arbeitszeit in v. H.

4. Organisatorische Eingliederung und Befugnisse der Arbeitsplatzinhaberin/des Arbeitsplatzinhabers

4.1 Der Arbeitsplatzinhaberin / Dem Arbeitsplatzinhaber sind die folgenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ständig unmittelbar unterstellt (Funktionen, Verg.-Gr.):

4.2 Die Arbeitsplatzinhaberin /Der Arbeitsplatzinhaber ist unmittelbar unterstellt (Funktion, Verg.-Gr.):

4.3 Die Arbeitsplatzinhaberin / Der Arbeitsplatzinhaber hat folgende Befugnisse:

5. Qualifikation für den Arbeitsplatz

5.1 Schul- oder Hochschulausbildung, Fachprüfungen

5.2 Sonstige erforderliche Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen

Zu Nrn. 1 bis 5

Die Tätigkeitsdarstellung wurde gefertigt durch

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 4

Mögliche Gliederung für den Sachbericht im Rahmen des Verwendungsnachweises

Zahlen – Daten – Fakten

Wie oft und wo hat das Angebot stattgefunden?

Wie viele Teilnehmer/innen hatte das Angebot?

Aus welchem Einzugsbereich kamen die Teilnehmenden?

Welcher Zielgruppe gehörten die Teilnehmenden (z. B. Menschen m. geistiger Behinderung, SGB II/SGB XII Leistungsempfänger, etc.) an?

Hat es aus der Maßnahme heraus eine Überleitung in andere Maßnahmen gegeben?

Wie sind die Teilnehmenden auf Ihr Angebot aufmerksam geworden?

Welche Kooperationen mit anderen Trägern haben stattgefunden?

Bewertungen - Einschätzungen

Wie bewerten Sie die Maßnahme? (erfolgreich/nicht erfolgreich?)

Wenn erfolgreich:

Woran machen Sie den Erfolg „fest“?

Wurden die selbst gesteckten Ziele erreicht?

Wurde das Angebot dem zugrunde liegenden Bedarf gerecht?

Erkennen Sie nachhaltige Wirkungen/Erfolge bei den Teilnehmenden?

Wenn weniger erfolgreich:

Worauf führen Sie dies zurück?

Welche Veränderungen müsste das Angebot erfahren, um Erfolg zu haben?

Welche Kooperationen wären hilfreich?

Anlage 5

Verwendungsnachweis

Name/ Träger:

Projekt/ Maßnahme:

Förderjahr:

Sachbericht beigelegt: ja nein
(Muster in Anlage 4)

Einnahmen Förderjahr (Ist):	
Art der Einnahme	Betrag
Mittel von Städten, Gemeinden oder Samtgemeinden	Betrag
Eigenmittel	Betrag
Eigenanteil:	-
Summe:	0,00 €

Ausgaben Förderjahr (Ist):	
Art der Ausgabe	Betrag
Summe:	0,00 €

Differenz: 0,00 €