|  |  |
| --- | --- |
| Zuwendungsempfänger/in: |  |
| Vorhaben: |  |
| Aktenzeichen gem. Bewilligungsbescheid: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |  |

**Erklärung zu Personalausgaben für:**

|  |  |
| --- | --- |
| Mitarbeiter/in (Name, Vorname): |  |
| Monat/Jahr: |  |
| Monatssatz gem. Leistungsgruppe: |  |
| Stellenumfang (prozentual)\* |  |

\* Bei Beschäftigung in Vollzeit ist 100 % einzutragen, bei Teilzeit der prozentuale Anteil an der Wochenarbeitszeit einer Vollzeitstelle gerundet auf zwei Dezimalstellen (Beispiel: Wenn die Wochenarbeitszeit in Vollzeit 40 Stunden beträgt, ist bei einer Teilzeitbeschäftigung von 30 Stunden 75,00 % einzutragen).

Tätigkeitsbeschreibung für die im Bezugsmonat durchgeführten Tätigkeiten:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 Ort, Datum / Unterschrift Mitarbeiter/in

**Erklärung**

Hiermit bestätige ich, dass die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter auf Grundlage des aufgeführten Arbeitsvertrages im angegebenen Zeitraum ausschließlich für das geförderte Vorhaben tätig war und entsprechend entlohnt worden ist bzw. eine Entgeltfortzahlung vom Arbeitgeber erhalten hat. Der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin hat im angegebenen Zeitraum keine Entgeltersatzleistungen erhalten (z.B. Krankengeld, Elterngeld oder Mutterschaftsgeld).

|  |
| --- |
|  |

 Ort, Datum / Unterschrift Vorgesetzte/r