

Beschäftigungsnachweis 2016 (Fachkraft)



Dok.- Nr. gemäß Zuwendungsbescheid

Hiermit bestätigen wir, dass

Herr / Frau	Vorname		Nachname
in der Zeit vom		bis	
	Beginn der Tätigkeit im Programm		Ende der Tätigkeit im Programm bzw. 31.12.2016

in unserer Einrichtung im Rahmen des Bundesprogramms „Sprach-Kitas: Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist“ als zusätzliche, im Handlungsfeld Sprache qualifizierte, Fachkraft sozialversicherungspflichtig beschäftigt war.

Die Eingruppierung der Fachkraft erfolgte in bzw. analog TVöD S8b.

Der Beschäftigungsumfang im Programm betrug mindestens 19,5 Wochenstunden.

Lagen im o.a. Zeitraum nachfolgende Sachverhalte vor?

- | | | | |
|----|---|----|------|
| a) | Erkrankung der Fachkraft mit Lohnfortzahlung durch Dritte
(in der Regel ab der 7. Krankheitswoche) | ja | nein |
| b) | Beschäftigungsverbot / Mutterschutz | ja | nein |
| c) | unbezahlter Urlaub | ja | nein |

Auflistung der Zeiträume (a bis c) - Zeiten ohne Anspruch auf die Förderung:

Zentrale Aufgabe der Fachkraft war es, ihre Kompetenzen an das Einrichtungsteam weiterzugeben, ein Modell guter Praxis zu sein und für eine nachhaltige Implementierung zu sorgen. Dies beinhaltete die Beratung, Begleitung und fachliche Unterstützung der Kita-Teams für die alltagsintegrierte sprachliche Bildungsarbeit, bei der Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit den Familien sowie der inklusiven Bildung.

Unterschrift / Stempel des Trägers der Einrichtung

Unterschrift der zusätzlichen Fachkraft

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben