# Einstellungsnachweis
**(Fachberatung)**

Dok.- Nr. gemäß Zuwendungsbescheid

Hiermit bestätigen wir, dass

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| Herr / Frau | Vorname | Nachname |

ab dem

Beginn der Tätigkeit im Programm

bei unserem Träger im Rahmen des Bundesprogramms „Sprach-Kitas: Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist“ als zusätzliche Fachberaterin / als zusätzlicher Fachberater sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist.

☐ Die Eingruppierung der Fachberaterin / des Fachberaters erfolgt in bzw. analog TVöD S17.

☐ Der Beschäftigungsumfang im Programm beträgt mindestens 19,5 Wochenstunden.

Erläuterungsfeld zur vereinbarten Eingruppierung, insbesondere bei Abweichung

Aufgaben der zusätzlichen Fachberatungsstelle sind insbesondere:
- Begleitung der zusätzlichen Fachkräfte für sprachliche Bildung, Kita-Leitungen und der Kita-Teams inhouse mit dem Ziel, die Qualität der Einrichtungen zu erhöhen,
- Qualifizierung der 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/Qualifizierungen,
- Förderung von Teambildungsprozessen,
- Unterstützung der Einrichtungen bei der Konzeptentwicklung in den Bereichen sprachliche Bildung, Zusammenarbeit mit Familien und inklusive Bildung,
- Organisation des Austauschs mit den zusätzlichen Fachkräften in den Einrichtungen des Verbundes und Mittlerfunktion zwischen verschiedenen anderen Akteuren.

| | |
|---|---|
| ---------- | ---------- |
| Unterschrift / Stempel des Trägers der Fachberatung | Unterschrift der Fachberaterin / des Fachberaters |
| | |
| Unterschrift in Druckbuchstaben | Unterschrift in Druckbuchstaben |