

Verwendungsnachweis vollständig bis zum **31.03.2021** einreichen!

**Verwendungsnachweis zur Förderung von  
Qualitätsmanagement und/oder pädagogischer Fachberatung  
in Kindertageseinrichtungen für den Zeitraum vom **01.08. bis 31.12.2020**  
(Die entsprechenden Nachweise sind beizufügen!)**

Antwort bitte an:

Kreis Stormarn  
Der Landrat  
Fachdienst Familie und Schule  
Mommsenstraße 11  
23843 Bad Oldesloe

**Angaben zur Kindertageseinrichtung und zum Träger  
(bitte vollständig ausfüllen, auch bei Nichtverwendung der Mittel)**

Name der Kindertageseinrichtung	Name des Trägers
Straße	Straße
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Ansprechpartner in der Kindertageseinrichtung	Ansprechpartner beim Träger
Telefon, Fax	Telefon, Fax
E-Mail	E-Mail

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei übersende ich den Nachweis/die Nachweise über die ordnungsgemäße Verwendung der bewilligten Mittel für den Zeitraum vom 01.08. bis 31.12.2020 für

- Qualitätsmanagement und / oder
- pädagogische Fachberatung

in der oben genannten Kindertageseinrichtung.

Verwendungsnachweis vollständig bis zum **31.03.2021** einreichen!

## Qualitätsmanagement

### Gesamtabrechnung:

erhaltene Fördermittel in €:	
aus vorangegangenem Förderzeitraum übertragene/nicht verbrauchte Mittel in €:	
Gesamtausgaben in der o.g. KiTa für Qualitätsmanagement im Zeitraum 01.08.-31.12.2020 in €:	
Differenz/Restmittel in €:	

*Unzutreffendes bitte streichen:*

Die Fördermittel wurden vollständig/ teilweise nicht/ nicht verbraucht.

### Art der stattgefundenen Maßnahmen:

- Qualifizierung der Fachberaterinnen und Fachberater, der/des Beauftragten für ein Qualitätsmanagementsystem sowie der Leitungskräfte und der pädagogischen Fachkräfte einer Einrichtung im Bereich Qualitätsmanagement/-sicherung

Name des Anbieters der Qualifizierungsmaßnahme:	
Kosten der Maßnahme in € (Fahrt- und Sachkosten nicht förderfähig):	
Schwerpunkt/Thema der Qualifizierungsmaßnahme:	
Kurze Erläuterung der Notwendigkeit (Bezug auf Konzeption):	
<b><u>Folgende Nachweise sind beigelegt:</u></b>	
- bezahlte Rechnung der Qualifizierungsmaßnahme	
- Auszug aus der Konzeption der Kindertageseinrichtung	

- Stundenaufstockung der Leitungskräfte sowie die Stundenaufstockung einer qualifizierten Fachkraft oder einer qualifizierten beim Träger angestellten pädagogischen Fachberatung, um Kapazitäten für die Qualitätsentwicklung zu schaffen (bzw. Freistellung)

Art der Maßnahme:	
Anzahl der Stunden:	
Kosten der Maßnahme:	
<b><u>Folgender Nachweis ist beigelegt:</u></b>	
- Übersicht/Tätigkeitsnachweis, welche Maßnahmen konkret in der Kindertageseinrichtung im Rahmen der aufgestockten Stunden umgesetzt bzw. vorbereitet wurden	

Verwendungsnachweis vollständig bis zum **31.03.2021** einreichen!

Inanspruchnahme externer Beratung im Bereich Qualitätsmanagement/-sicherung

Name des externen Beraters/der externen Beraterin:	
Kosten der Maßnahme in €:	Honorarkosten:
	Fahrtkosten:
	Sachkosten:
	<b>Gesamtkosten:</b>
Schwerpunkt/Thema der Qualifizierungsmaßnahme:	
Kurze Erläuterung der Notwendigkeit (Bezug auf Konzeption):	
<b><u>Folgende Nachweise sind beigefügt:</u></b>	
- bezahlte Rechnung der Maßnahme - Auszug aus der Konzeption der Kindertageseinrichtung	

Evaluationsworkshop

Kosten der Maßnahme in € (Personalkosten förderfähig):	
Kurze Erläuterung:	
<b><u>Folgender Nachweis ist beigefügt:</u></b>	
- Nachweis über die entstandenen Kosten	

Kooperation mit folgender Einrichtung:

Weiteres (Nachweise und Erläuterungen der Art der Maßnahme sowie der Kosten sind dann beizufügen):

Der Zuwendungsempfänger / die Zuwendungsempfängerin erklärt:

- dass die Leitlinien zum Bildungsauftrag, des Kinderschutzgesetzes und der Themenbereiche Gesundheit und Ernährung in das Qualitätsmanagementsystem einbezogen sowie ein eintägiger Evaluationsworkshop in der o.g. Kindertageseinrichtung durchgeführt wurden (gemäß Ziffer 1.2 des Fördererlasses),
- dass die in diesem Verwendungsnachweis gemachten Angaben richtig und vollständig sind,
- dass die Ausgaben notwendig waren und dass die Mittel wirtschaftlich, sparsam und ordnungsgemäß entsprechend den Bestimmungen des Merkblattes verwendet wurden.

---

**Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift**

Verwendungsnachweis vollständig bis zum **31.03.2021** einreichen!

## Pädagogische Fachberatung

### Gesamtabrechnung:

erhaltene Fördermittel in €:	
aus vorangegangenem Förderzeitraum übertragene/nicht verbrauchte Mittel in €:	
Gesamtausgaben in der o.g. KiTa für pädagogische Fachberatung im Zeitraum 01.08.-31.12.2020 in €:	
Differenz/Restmittel in €:	

*Unzutreffendes bitte streichen:*

Die Fördermittel wurden vollständig/ teilweise nicht/ nicht verbraucht.

### **Art der stattgefundenen pädagogischen Fachberatung:**

- Beratung  des Trägers,  der Leitung und/oder  der Fachkräfte  
bezüglich Qualifizierung und Weiterbildung
- Organisations- und Personalentwicklung
- Entwicklung und Sicherung der Qualitätsstandards
- Entwicklung eines Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungskonzepts
- Kooperation und Vernetzung von Maßnahmen und weiteren Beteiligten, (sowohl umfassend sozialraumorientiert als auch bezogen auf den Einzelfall)
- Konfliktberatung

Erläuterungen zu durchgeführten Maßnahmen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Umfang der stattgefundenen pädagogischen Fachberatung:**

Stunden: \_\_\_\_\_; Anzahl der teilnehmenden Mitarbeiter/innen:

\_\_\_\_\_

Kooperation mit folgender Einrichtung:

\_\_\_\_\_

### **Kosten (Nachweise sind beizulegen):**

Personalkosten	€
Honorarkosten	€
Fahrtkosten	€
Sachkosten	€
<b>Insgesamt</b>	<b>€</b>

Hiermit wird versichert, dass die getätigten Ausgaben zur Förderung der pädagogischen Fachberatung notwendig waren und die Mittel wirtschaftlich, sparsam und ordnungsgemäß entsprechend den Bestimmungen des Merkblatts verwendet wurden.

Datum, Ort

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Verwendungsnachweis vollständig bis zum **31.03.2021** einreichen!

**Bestätigung über die Prüfung der Qualifikation zur Durchführung einer qualitativen pädagogischen Fachberatung**

<u>Name und Anschrift des/der Beraters/in:</u>	
<u>Qualifikation des/der Beraters/in:</u>	

<u>Name und Anschrift des/der Beraters/in:</u>	
<u>Qualifikation des/der Beraters/in:</u>	

<u>Name und Anschrift des/der Beraters/in:</u>	
<u>Qualifikation des/der Beraters/in:</u>	

Die pädagogische Fachberatung wurde von einem/r

anerkannten Fachberater/in des Landes Schleswig-Holstein durchgeführt.

nicht in der Liste geführten Fachberater/in durchgeführt.

Hiermit wird bestätigt,

- dass zuvor eine Prüfung der Aus- und Weiterbildung des/der ausgewählten Beraters/in erfolgt ist und
- dass bei dem/der ausgewählten Berater/in die Qualifikationen zur Durchführung einer adäquaten qualitativen pädagogischen Fachberatung vorliegen.

---

Datum, Ort

Unterschrift