



TÄTIGKEITSNACHWEIS

Für **anteilig** beschäftigte Mitarbeitende in ESF+-kofinanzierten Vorhaben – FP 2021-2027

Antragsnummer:
(siehe Antragsformular)

Die bzw. der Zuwendungsempfängende:

Vorhaben:

Bezeichnung der Stelle:

1. Die bzw. der Mitarbeitende

Name: _____ Vorname: _____

2. Vertraglich vereinbarte wöchentliche Sollarbeitszeit der bzw. des Mitarbeitenden und vereinbarter Soll-Anteil im Vorhaben

Gesamt:	_____ Stunden/Woche	davon im o. g. Vorhaben:	_____ Stunden/Woche
---------	---------------------	--------------------------	---------------------

3. Ist-Anteil im Vorhaben für _____ Monat/Jahr

Gesamt:	_____ Stunden/Woche
---------	---------------------

Hinweise: Die anteilige Tätigkeit wurde ausschließlich für das o. g. Vorhaben erbracht.
Die arbeitsvertraglich vereinbarte monatliche Sollarbeitszeit darf nicht überschritten werden.

4. Kurzbeschreibung der im Rahmen des Vorhabens wahrgenommenen Tätigkeiten

Bitte beschreiben Sie kurz (in Stichpunkten), welche Tätigkeiten im Rahmen des o. g. Vorhabens ausgeübt wurden (z. B. Vorbereitung und Durchführung von Teilnehmerschulungen, Arbeitstreffen oder Workshops, Erstellung von Informationsmaterialien etc.).

Bestätigung durch die bzw. den Mitarbeitenden

Die Richtigkeit der Angaben zum Punkt 1 bis 4 wird bestätigt.

Datum, Unterschrift der bzw. des Mitarbeitenden

Bestätigung durch die bzw. den Zuwendungsempfangenden

Die Richtigkeit der Angaben zum Punkt 1 bis 4 wird bestätigt. Der zur Förderung abgerechnete Ist-Anteil im Vorhaben wird nicht anderweitig gefördert/finanziert (Ausschluss der Doppelförderung).

Datum, Funktion, Unterschrift der bzw. des Arbeitgebenden

Hinweis: Bitte den Tätigkeitsnachweis ausdrucken, unterschreiben, einscannen und auf Anforderung der ILB über das Kundenportal einreichen. Das Original ist aufzubewahren.