

Landkreis Heidekreis

Frühkindliche Bildung und Betreuung

Frau Eckert

Vogteistraße 19

29683 Bad Fallingbostel

**Antrag auf Gewährung einer Zuwendung für die Qualifizierung von Fachkräften und /oder Teams zum Thema Sprachbildung und Sprachförderung für** (bitte zutreffendes ankreuzen)

**[ ]**  **eine** **Inhouse-Veranstaltung für das Team der Kindertagesstätte**

**[ ]**  **die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme**

Geeignete Qualifizierungsmaßnahmen – einschließlich Coaching/Supervision zur Entwicklung sprachfördernder Strategien können im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel finanziell gefördert werden.

|  |
| --- |
| **1. Name und Anschrift des Trägers (Antragsteller)**                   Ansprechpartner/Ansprechpartnerin bei Rückfragen:       Telefon:       Email:       |

|  |
| --- |
| **2. Name und Anschrift der Kindertagesstätte**                   Name der Leitung der Kindertagesstätte:      Telefon:       Email:       |

|  |
| --- |
| **3. Angaben zur Kindertagesstätte** * Diesen Punkt müssen Sie **nur ausfüllen, wenn für die Kita in diesem Kindergartenjahr noch keine Zuwendung** für zusätzliche Personalausgaben für Sprachbildung und Sprachförderung beantragt wurde.

 **Anzahl der Kinder** Gesamtzahl aller betreuten Kinder in der Einrichtung         Anzahl der Kinder unter 3 Jahren        **Anzahl der** **Gruppen**  Anzahl der Gruppen Ganztag       davon Krippengruppen:        Anzahl der Gruppen nur Vormittag       davon Krippengruppen:       Anzahl der Gruppen nur Nachmittag       davon Krippengruppen:       |

|  |
| --- |
| **4. Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte und Teams**Titel der Veranstaltung       Datum der Veranstaltung       Name des Anbieters/Veranstalters, bzw. Referentin/Referent      Anzahl teilnehmende Person(en)      Name der teilnehmenden Person      Teilnahmegebühr oder Honorar Dozent/Dozentin       * Zuwendungen für geeignete Qualifizierungsmaßnahmen – einschließlich Coaching/Supervision zur Entwicklung sprachfördernder Strategien können im Rahmen zur Verfügung stehender Haushaltsmittel gewährt werden.
* Bitte beachten Sie, dass mit der Antragstellung die Fortbildungsausschreibung bzw. das verbindliche Angebot der Referentin/des Referenten mit aussagekräftigen Angaben über die Inhalte, den zeitlichen Umfang und die entstehenden Kosten einzureichen ist.
* Bewilligte Zuwendungsbeträge werden nach Vorlage der Kopie der Rechnung und der Teilnahmebescheinigung(en) im Erstattungsverfahren an den Träger der Kindertagesstätte ausgezahlt. Eine direkte Abrechnung durch den Heidekreis mit den Referentinnen/Referenten erfolgt nicht. Daher sind die Träger für eine termingerechte Begleichung von Rechnungsbeträgen verantwortlich.
 |

|  |
| --- |
| **5. Die Zuwendung soll auf folgendes Konto überwiesen werden:**Name und Sitz des Geldinstitutes:       IBAN:       Verwendungszweck: Quali-Sprachbildung in Kitas 2024/2025 –       (Bezeichnung der Veranstaltung, bzw Name der teilnehmenden Fachkraft eintragen) |

**6. Datenschutz**

Die Informationen zum Datenschutz insbesondere hinsichtlich der Umsetzung der DSGVO stehen auf der Homepage des Heidekreises <https://www.heidekreis.de/home/verwaltung-politik/verwaltung/datenschutz-2.aspx> zur Einsichtnahme bereit.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift (Träger)