**Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen im Rahmen des Landesprogramms Regionales Übergangsmanagement (RÜMSA) aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Landes Sachsen-Anhalt**

**Projektvorschlag zum Ideenwettbewerb *TITEL DES IDEENWETTBEWERBS* der Kommune *NAME DER KOMMUNE* gem. Nummer 3.2 der Richtlinie RÜMSA (Handlungssäule II) in dem/den Themenfeld(ern) *BENENNUNG DER THEMENFELDER***

**Titel des Projektvorschlags:**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Eingereicht von:**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Name des Antragstellenden*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Rechtsform*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

***Rechtsverbindliche Vertretung nach außen (Name, Vorname)***

**(Hinweis: Durch diese Person wird der Antrag unterzeichnet.)**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Kontaktperson**(Name***,** *Vorname*)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Straße***,** *Hausnummer*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*PLZ; Ort*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Telefon*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Fax*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*E-Mail***-***Adresse*

Vorschlag für Einzelprojekt

Vorschlag für Projekt eines Projektverbunds

Mitglieder des Projektverbunds:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institution/Unternehmen/Organisation | Anschrift | Ansprechpartner/in |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*ggf. weitere Zeilen hinzufügen*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen im Rahmen des Landesprogramms Regionales Übergangsmanagement (RÜMSA) aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Landes Sachsen-Anhalt**

**Erklärung zum Projekt:**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

(Titel des Projektvorschlags)

Diese Erklärung ist sowohl von einzeln einreichenden Antragstellenden als auch von allen Mitgliedern eines beabsichtigten Projektverbunds auszufüllen.

Ich gebe diese Erklärung ab als

Einzelne/r Antragstellende(r).

Antragstellende(r) im Rahmen eines Projektverbunds (Liste der Mitglieder des Projektverbunds beifügen).

Mitglied eines Projektverbunds.

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Name des/der Antragstellenden*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Rechtsform*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

***Rechtsverbindliche Vertretung nach außen (Name, Vorname)***

**(Hinweis: Durch diese Person wird der Antrag unterzeichnet)**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Kontaktperson**(Name***,** *Vorname*)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Straße***,** *Hausnummer*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*PLZ; Ort*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Telefon*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Fax*

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*E-Mail***-***Adresse*

1. **Fachkunde**
2. Darstellung der Erfahrungen in der Umsetzung von Projekten in vergleichbaren Themenbereichen und der Arbeit mit der/den gewählte(n) Zielgruppe(n) am Übergang Schule-Beruf

Beschreiben Sie max. drei Projektbeispiele aus den letzten drei Jahren, die für den/die gewählten Themenbereich(e) relevant sind. Bitte strukturieren Sie die Beispiele wie folgt:

*1. Beispiel*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Projekttitel: | Laufzeit des Projekts: | Förderprogramm: | Fördermittelgeber: | Zielgruppe(n): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Erfahrungsschwerpunkte: |

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *2. Beispiel* | | | | |
| Projekttitel: | Laufzeit des Projekts: | Förderprogramm: | Fördermittelgeber: | Zielgruppe(n): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Erfahrungsschwerpunkte: |

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *3. Beispiel* | | | | |
| Projekttitel: | Laufzeit des Projekts: | Förderprogramm: | Fördermittelgeber: | Zielgruppe(n): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Erfahrungsschwerpunkte: |

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

b) Darstellung der Erfahrungen im Aufbau von Kooperationen mit Betrieben/Unternehmen oder Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung

Beschreiben Sie max. drei Beispiele aus den letzten drei Jahren unter Benennung der Kooperationspartner und des Kooperationszeitraums:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Benennen Sie die erforderlichen fachlichen und methodischen Kompetenzen des einzusetzenden Personals

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Darstellung der Gender-Diversity-Kompetenz (Träger und Personal)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Ich verfüge über qualifiziertes Personal, welches ähnliche Leistungen bereits erbracht hat.

Ich habe bisher keine Erfahrungen mit ähnlichen Leistungen.

1. **Leistungsfähigkeit**
2. Ich werde sicherstellen, dass die Umsetzung des Projektes mit geeignetem Personal, welches den im Konzept beschriebenen Anforderungen genügt, erfolgt.
3. Räumlichkeiten

Ich verfüge bereits jetzt über geeignete Räumlichkeiten zur Projektumsetzung.

Ich werde sicherstellen, dass das Projekt in geeigneten Räumlichkeiten umgesetzt wird.

1. Vermögen

Über mein Vermögen wurde in den letzten 12 Monaten ein Insolvenzverfahren eröffnet oder beantragt.

Über mein Vermögen wurde in den letzten 12 Monaten **kein** Insolvenzverfahren eröffnet oder beantragt.

1. **Zuverlässigkeit**

Ich erkläre, dass

1. die Verpflichtungen zur Zahlung von Löhnen und Gehältern entsprechend tariflicher bzw. gesetzlicher Regelungen, von Steuern und Abgaben sowie der Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung erfüllt sind (Nachweis: Steuerliche Bescheinigung zur Beteiligung an öffentlichen Aufträgen – Anlage),
2. die gewerberechtlichen Voraussetzungen für die Ausführung der beschriebenen Leistung erfüllt sind (Nachweis: aktueller Handelsregisterauszug, Vereinsregisterauszug – Anlage),
3. ich nicht rechtskräftig verurteilt worden bin bzw. mich nicht in einem laufenden gerichtlichen Verfahren befinde,
4. ich nicht aus einem der nachfolgenden Gründe rechtskräftig verurteilt worden bin bzw. mich nicht in einem laufenden gerichtlichen Verfahren befinde:

aa) Beteiligung an einer kriminellen Organisation (§§ 129, 129a, 129b StGB)

bb) Geldwäsche (§ 261 StGB)

cc) Subventionsbetrug (§ 264 StGB)

dd) Bestechung oder Vorteilsgewährung (§§ 299, 333, 334 StGB)

1. **Qualitätssicherung**

Ich verfüge über ein zertifiziertes und anerkanntes QS-System (Zertifikat - Anlage).

Ich verfüge über ein trägerinternes QS-System und erläutere dieses in einer Kurzdarstellung (Anlage).

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Ich bin mir bewusst, dass (eine) wissentlich falsche Angabe(n) der vorstehenden Erklärung meinen Ausschluss aus dem Ideenwettbewerb zur Folge hat bzw. haben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Ort/Datum* | *Name der/des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben* | *rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel* |

**Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen im Rahmen des Landesprogramms Regionales Übergangsmanagement (RÜMSA) aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Landes Sachsen-Anhalt**

1. **Projektidee**

*(Bitte beachten: Ausführungen zu den Unterpunkten 1.1 bis 1.4 auf [Begrenzung der Seitenzahl durch Kommune möglich] Seiten begrenzen. Aussagen zu den bereichsübergreifenden Grundsätzen – Querschnittsziele – sind in den einzelnen Punkten mit zu berücksichtigen)*

* 1. **Problemlage und Ziele**

Beschreiben Sie die Ausgangs- und Problemlage vor Ort (z.B. hinsichtlich der Arbeits- und Ausbildungsmarktsituation, des regionalen Fachkräftebedarfs) und leiten Sie daraus die (Teil-)Ziel(e) des Projektes ab:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. **Zielgruppen**

Stellen Sie die Zielgruppe(n) dar, die Sie erreichen wollen. Beschreiben Sie die Problemlage(n) der Zielgruppe(n) und leiten Sie daraus den Handlungsbedarf für die Zielgruppe(n) ab. Benennen Sie mit Bezug zu Ihren Aussagen zur Fachkunde aus der Trägererklärung Ihre bisherigen Erfahrungen mit der/den Zielgruppe(n):

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. **Projektansatz**

Beschreiben Sie den konzeptionellen Ansatz des Projektes unter Berücksichtigung der wesentlichen Methoden und unter Benennung der inhaltlichen Handlungsschwerpunkte. Nehmen Sie dabei Bezug zu den spezifischen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen in der Region.

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. **Abgrenzung und Kohärenz zu vergleichbaren eigenen und öffentlich geförderten Aktivitäten**

Beschreiben Sie die für den bzw. die Themenbereich(e) relevanten Hilfesysteme und Unterstützungsangebote (z. B. Bundes- und Landesprogramme) vor Ort. Stellen Sie dar, wie die Wirkung dieser Angebote durch das geplante Projektvorhaben flankierend ergänzt und verstärkt werden kann. Beschreiben Sie auch, wie sich die im Projektvorhaben geplanten Maßnahmen von diesen bzw. vergleichbaren Angeboten und Aktivitäten unterscheiden:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Projektstruktur- und Zeitplan**

Bitte fügen Sie Ihrem Projektvorschlag eine grafische Darstellung Ihres Projektstruktur- und Zeitplans bei.

Stellen Sie hierzu Ihre Projektaktivitäten und Arbeitspakete grafisch auf einer Seite dar. Ziel ist es, den zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang der einzelnen Arbeitspakete erkennen zu können.

Das Muster für die grafische Darstellung des zeitlichen Verlaufs und des Personaleinsatzes kann bei dem RÜMSA-Landesportal unter der Internetadresse <http://ruemsa.sachsen-anhalt.de> im Menüpunkt „Service“ heruntergeladen werden.

Sofern nicht alle relevanten Informationen grafisch abgebildet werden können, ergänzen Sie Ihre Darstellung durch textliche Formulierungen oder fügen Sie ergänzend weitere Strukturbilder hinzu.

Ggf. textliche Erläuterungen:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Bei Projektverbünden: Ordnen Sie die Aufgaben den einzelnen Projektpartnern zu und verdeutlichen Sie die Zuständigkeiten:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Projektumsetzung** Nummer AP: ***NR. des AP***

*Bitte füllen Sie je Arbeitspaket die Punkte 3.1 bis 3.1.7 aus.*

* 1. Inhaltliche Beschreibung der Arbeitspakete (AP)

*(Bitte beachten: Ausführungen zu allen Unterpunkten auf [Begrenzung der Seitenzahl durch Kommune möglich] Seiten)*

Kurzbezeichnung des Arbeitspaketes:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Ziele

Stellen Sie die Ziele des Arbeitspaketes unter Berücksichtigung der Analyse der Ausgangssituation und der Zielgruppe(n) dar:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Aktivitäten

Beschreiben Sie konkret die Aktivitäten und Leistungen, die zur Erreichung der Ziele in diesem Arbeitspaket erbracht werden sollen. Erläutern Sie Inhalte und Methoden:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Meilensteine/Ergebnisse/Produkte

Benennen Sie Meilensteine, diesen zugeordnete Zeitpunkte sowie (Teil-)Ergebnisse und Produkte:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Risiken

Benennen Sie mögliche Risikofaktoren oder Widerstände, die die Zielerreichung in diesem Arbeitspaket potenziell behindern oder negativ beeinflussen können. Versuchen Sie, Maßnahmen zur Um- oder Gegensteuerung oder alternative Inhalte zu benennen:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Relevante Akteure

Benennen Sie die Personen/Institutionen/Netzwerke, die Sie aktiv in die Umsetzung der beschriebenen Aktivitäten einbinden werden. Skizzieren Sie deren Aufgaben im Arbeitspaket:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Querschnittsziele:

Beschreiben Sie, durch welche **konkreten** Maßnahmen, Aktivitäten und Methoden das Projektvorhaben zur Erreichung der Querschnittsziele Gleichstellung von Frauen und Männern und Chancengleichheit und Inklusion beiträgt.

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* + 1. Relevanz im Kontext zum Gesamtvorhaben:

Erläutern Sie die Relevanz dieses Arbeitspaketes im Vergleich mit anderen Arbeitspaketen in Bezug auf das Gesamtvorhaben:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. Indikatoren/Ergebnisse

Unter Berücksichtigung der im Formblatt 3 Nr. 3.1.3 benannten Meilensteine/Ergebnisse/Produkte sind von Ihnen bitte im Folgenden genauere Angaben zu den Indikatoren zu machen.

3.2.1 Bitte geben Sie die Anzahl der durch das Projekt zu erreichenden Teilnehmenden (unter 25jährige, in Ausnahmefällen unter 35jährige) pro Jahr **insgesamt** an:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikator** | **Gesamt** | **davon weiblich** | **davon männlich** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Anzahl der Teilnehmenden | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| davon zwischen 25 und 35 Jahren | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| davon Teilnehmende mit Migrationshintergrund | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| davon Teilnehmende mit Behinderungen | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |

*ggf. weitere Zeilen hinzufügen:*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Hier können Sie weitere projektrelevante Indikatoren ergänzen.* | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl | Anzahl |

3.2.2 Benennen Sie die qualitativen Indikatoren (Ergebnisse), anhand derer Sie den Erfolg des Vorhabens in den einzelnen Arbeitspaketen bewerten wollen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Benennung/Ergebnisse  *(nachweislich/empirisch)* | Nummer AP | Aussagen zur Erfüllung/Fertigstellung  *(z.B. Teilschritte/Zwischenstände/Teilergebnisse)* | Termin Erfüllung/Fertigstellung |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*ggf. weitere Zeilen hinzufügen:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. Projekt- und Honorarpersonal

3.3.1 Personal Projektmitarbeiter/in

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stellenbezeichnung/  qualifikatorische Voraussetzungen | Kapazität  Projekt-zeitraum  *(in VZÄ)* | Aktivitäten (nach AP) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*ggf. weitere Zeilen hinzufügen:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

3.3.2 Honorarleistungen

(Hinweis: Ausgaben für Honorare, Lehrgänge und Leistungen externer Einrichtungen sind grundsätzlich förderfähig, wenn sie für eine angemessene, projektbezogene Weiterbildung des Projektpersonals und/oder von Teilnehmenden notwendig sind. (Vgl. Förderhandbuch ESF Förderperiode 2014-2020 für den Zuständigkeitsbereich des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Abteilung 5)).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Funktion im Projekt/ qualifikatorische  Voraussetzungen | Geplanter Einsatz in den Arbeitspaketen | | |
| Nummer AP | Aktivitäten im AP | Zeitlicher Umfang im AP (*in Stunden)* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*ggf. weitere Zeilen hinzufügen:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |  |

3.4 Durchführungsorte

|  |  |
| --- | --- |
| Anschrift vorgesehene Durchführungsorte | Verfügbarkeitsstatus der Räumlichkeiten  (z. B. vorhanden, Mietoptionen, ggf. weitere) |

|  |  |
| --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*ggf. Zeilen hinzufügen:*

|  |  |
| --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. Maßnahmen zur Qualitätssicherung/zum Projektmonitoring

(bitte beachten: Ausführungen zu diesem Punkt nur, wenn entsprechende Maßnahmen nicht als gesondertes Arbeitspaket oder in einzelnen Arbeitspaketen bereits dargestellt sind)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Ort/Datum* | *Name der/des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben* | *rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel* |