Anlage Personalkosten zum Zwischen- oder Verwendungsnachweis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Förderkennzeichen: |  |
| Zuwendungsempfänger (Firmenstempel) |  |  |  |

**Stundennachweis**

**(Anlage 1 zum Zwischen- / Verwendungsnachweis)**

**Der Original-Stundennachweis verbleibt beim Zuwendungsempfänger.**

Vorhabenthema

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Monat |  | Mitarbeiter(in) [Name, Vorname] |
|  |  |  |

Die zu Lasten des Vorhabens abzurechnenden Personalstunden sind täglich eigenhändig von der betreffenden Person zu erfassen. Nur die produktiven, für das Vorhaben geleisteten Stunden sind zuwendungsfähig.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Arbeitszeiten in Stunden je Kalendertag:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Summe der** |
| **Tätigkeiten** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | **Monats­stunden** |
| Vorhabenbezogen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sonstige**1)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Produktive Gesamtstunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nachrichtlich: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fehlzeiten (z.B. Urlaub, Feiertage, Krankheit, Fortbildung) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1)** ggf. Angabe des FKZ. anderer vom geförderter Projekte: |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift des Vorgesetzten |  | Unterschrift des Mitarbeiters |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Förderkennzeichen: |  |
| Zuwendungsempfänger (Firmenstempel) |  |  |  |

**Ermittlung des Jahresstundensatzes**

**(Anlage 2 zum Zwischen- / Verwendungsnachweis)**

Vorhabenthema

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jahr |  | Mitarbeiter(in) [Name, Vorname] |
|  |  |  |

**1. Jahresstunden lt. monatlichen Stundennachweisen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Arbeitszeiten in Stunden je Monat:** | | | | | | | | | | | |  |
| **Tätigkeiten** | Januar | Februar | März | April | Mai | Juni | Juli | August | Sept. | Oktober | Nov. | Dez. | Summe der Jahresstunden |
| Vorhabenbezogen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sonstige |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produktive Gesamtstunden |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nachrichtlich: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fehlzeiten (z.B. Urlaub, Feiertage, Krankheit, Fortbildung) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Berechnung des Jahresstundensatzes** |  |  |
| Bruttojahreslohn/‑gehalt |  |  |
| Jahresarbeitsstunden |  |  |
|  |  |  |

**=**

|  |
| --- |
|  |
| Jahresstundensatz |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Zuwendungsempfänger (Firmenstempel) |  | Förderkennzeichen: |  |
|  |  | Jahr: |  |

**Übersicht Personalkosten**

**(Anlage 3 zum Zwischen- / Verwendungsnachweis)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mitarbeiter (Name, Vorname, Berufsbezeichnung) | Abrechnungs­fähiger Zeitraum von - bis | Jahresstundensatz lt. Anlage 2   € | Abgerechnete **vorhabenbezogene** produktive Jahresstunden lt. Anlage 2 | Abrechnungsfähige Personaleinzel­kosten  € |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Summe der Personaleinzelkosten: | | | |  |
| Gemeinkostenzuschlag (Zuschlagssatz X v.H. der Personaleinzelkosten) | | | |  |
| **Zuwendungsfähige Personalkosten** | | | |  |

Ich/Wir bestätige(n), dass die Angaben mit den  
Belegunterlagen übereinstimmen.

|  |
| --- |
|  |
| Ort/Datum |
|  |
|  |
| Unterschrift |