|  |
| --- |
| **Landesprogramm Arbeit 2021 – 2027 im ESF Plus** |
| **LPA21/B1 – Handlungskonzept STEP**  Stand: 08.03.2024 |
| **Sachbericht zum Zwischen-/Verwendungsnachweis** |
| * Dieses Sachberichtsformular ist grundsätzlich mit Erstattungsanträgen zu folgenden Terminen einzureichen und gilt dann als Verwendungs- und Zwischennachweis nach Nr. 6.1 der ANBest-P SH:

**01. August eines Jahres für den Zeitraum 01.01. bis 30.06.** und zum **01. Februar eines Jahres für den Zeitraum 01.07. bis 31.12.** des Vorjahres.Da der Bewilligungszeitraum am 31.07. des letzten Projektjahres endet, wird auf ein Einreichen des Sachberichts zum verbindlichen Termin am 30.06. verzichtet. Der Sachbericht ist dann dem letzten Auszahlungsantrag, somit dem Verwendungsnachweis, zum 01.09. eines Jahres beizufügen.* **Bitte verwenden Sie ausschließlich dieses Formular und übermitteln Sie es als Anhang zu einer ProNord-Nachricht an Ihren Sachbearbeiter / Ihre Sachbearbeiterin bei der IB.SH.**
* **Jedes Feld ist zwingend auszufüllen.**
 |
|  |
| **Angaben zum Projekt** |
| Projektträger |       |
| Projektname |       |
| Projektnummer | LPA21/B1/      |
| Bewilligungszeitraum | von       | bis       |
| Berichtszeitraum | von       | bis       |
|  |
| **Darstellung der erzielten Ergebnisse zum**       |
| **Übersicht der Soll-/Ist-Werte** |
| **Ziel** | **SOLL**(bezogen auf den gesamten Bewilligungszeitraum) | **IST**(*kumuliert* - bezogen auf den bisher gelaufenen Bewilligungszeitraum |
| **Anzahl der Teilnehmenden mit Sekundarbildung Unterstufe oder weniger (ISCED 0 – 2)** |       |       |
| **Anteil Teilnehmende, die nach ihrer Teilnahme eine Qualifizierung erlangt haben** | 75 % |       |
|  |
| **Verteilung der Schüler/-innen im bisherigen Projektzeitraum…** |
| **… auf die Schulen nach Zielgruppen:** (Bitte fügen Sie bei Bedarf weitere Zeilen ein.) |
| **Zielgruppe 1** |
| **Name der Schule/des Umsetzers** | **Anzahl SuS** | **Coaching-schlüssel** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe SuS Zielgruppe 1** |  | **–** |
|  |

|  |
| --- |
| **Zielgruppe 2**  |
| **Name der Schule/des Umsetzers** | **Anzahl SuS** | **Coaching-schlüssel** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe SuS Zielgruppe 2** |  | **–** |
|  |
| **Umsetzung und Verlauf des Projektes** (Teilnehmerakquise, Ausführungen zur tatsächlichen Konzeptumsetzung und zur Erreichung der Zielgruppe, Probleme, Abbrüche, Erfolge) |
|  |
|  |
| **Gründe und Gegenmaßnahmen bei Verfehlung der laut Zuwendungsbescheid festgelegten Ergebnisse** (Meldung an IB.SH, Konzeptanpassung, Akquise…) |
|  |
|   |
| **Bewertung des Projekterfolgs**(Was hat sich konkret für die Teilnehmenden an ihrer Situation im Verlauf des Projektes verbessert? Z. B. Sprache, soziale Integration, Qualifizierung…)  |
|  |
|  |
| **Ausführungen zu den beantragten Personalstellen und Kosten-/Finanzierungsplan** (Erfolgt die finanzielle Umsetzung im Rahmen der Planung, besteht eine dem Antrag entsprechende personelle Besetzung…) |
|  |
| **Abschließende Gesamtschau nach Projektende (nur für Verwendungsnachweis!)** |
|  |
|  |
| **Ausführungen zu den bereichsübergreifenden Grundsätzen** unter Berücksichtigung [des Leitfadens](https://www.ib-sh.de/fileadmin/user_upload/downloads/arbeitsmarkt_strukturfoerderung/arbeitsmarktfoerderung/lpa_2021-2027/allgemein/leitfaden_bereichsuebergreifende_grundsaetze_lpa2021-2027_stand_23.03.2023.pdf). Bitte führen Sie hier auf, was konkret bei Ihnen als Zuwendungsempfänger/-in und für die Teilnehmenden im Projekt unternommen wurde. |
| **Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung** |
|  |
| **Geschlechtergleichstellung** |
|  |
| **Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen** |
|  |
|  |
| **Anmerkungen für Aktionsverantwortliche IB.SH/Ministerium** |
|  |