**Dieses Formblatt ist zu jeder Maßnahme, die den B-DKS überschreitet, auszufüllen. Gelbe Felder sind vom Bildungsträger und grüne Felder vom Maßnahmeprüfer/Auditor zu bearbeiten.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Allgemeine Angaben** | | | |
| **Bildungsträger:** |  | | |
| **Maßnahmetyp:** | §45 Maßnahme | §81 Maßnahme | § 16k Maßnahme |
| **Zuordnung (BKZ bzw. Zielsetzung):** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Maßnahmedaten** | | | | | | |
| **Maßnahmetitel** | **Titel:**  **Abschluss:** | | | | | |
| **Inhaltliche Schwerpunkte:** |  | | | | | |
| **Zielgruppe/ Zugangsvoraus-setzungen** | **Zielgruppe:**  **Zugangsvoraussetzungen:** | | | | | |
| **Unterrichtsart:** | Vollzeit | | Teilzeit | | berufsbegleitend | |
| **Geplante Teilnehmerzahl** |  | | | | | |
| **Anzahl Unterrichtseinheiten:** | | **Dauer Unterricht**  (in Wochen) | | **Anzahl Praktikumsstunden:** | | **Dauer Praktikum**  (in Wochen) |
|  | |  | |  | |  |
| **Lehrgangskosten je Teilnehmer** | | **B-DKS** | | **Beantragter**  **Kostensatz / Stunde** | | **Überschreitung in %** |
|  | |  | |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Besonderes arbeitsmarktpolitisches Interesse** | | |
| Wie hoch waren die bisher erzielte/n Eingliederungsquote/n dieser Maßnahme (EQ in %)? (Nachweise zu bisherigen Quoten sind einzureichen) |  | |
| Wieviel Integrationen erwarten Sie für die Teilnehmer an dieser Maßnahme (IQ in %)? |  | |
| **Erläuterungen / Begründungen zur erwarteten Integrationsquote:** | | |
|  | | |
| **Eingereichte Nachweise:** | **Nachvollziehbar und angemessen (Auditor)** | |
| * xxxx * xxxx * xxxx * xxxx | ja  ja  ja  ja | nein  nein  nein  nein |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Besondere technische, personelle und/oder organisatorische Aufwendungen** | | | | |
| **Aus welchem Grund ist die Kostenüberschreitung maßgeblich notwendig ?** | | | | |
| personelle Aufwendungen | organisatorische Aufwendungen | Innovation | | |
| technische Aufwendungen | Kleingruppe | Sonstiges | | |
| **Begründungen zur Notwendigkeit von besonderen Aufwendungen:**  (Hinweis: Alle Gründe für die Überschreitung sind hier aufzuführen. Ein alleiniger Verweis auf mit eingereichte Dokumente ist nicht möglich. Die Begründung und die Nachweise müssen zu jedem angegeben Grund vorliegen.) | | | | |
|  | | | | |
| **Eingereichte Nachweise:**  (zu jedem angegeben Grund für die Überschreitung) | | | **Nachvollziehbar und angemessen (Auditor)** | |
| * xxxx * xxxx * xxxx * xxxx * xxxx | | | ja  ja  ja  ja  ja | nein  nein  nein  nein  nein |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Aufbau der Kalkulation** | **Ausprägung** | | **Bestätigung Auditor** | |
| Kalkulatorischer Gewinn ≤ 10% (bezogen auf den B-DKS) | ja | nein | ja | nein |
| Nur förderfähige Kosten enthalten (z. B. keine Fahrtkosten und Verpflegung der Teilnehmer, keine Kinderbetreuungskosten) | ja | nein | ja | nein |
| Gruppengröße 12 Teilnehmer | ja | nein | ja | nein |
| wenn ‚nein’, Begründung vorliegend und schlüssig | ja | nein | ja | nein |
| Vertriebs- und Verwaltungskosten ≤ 20% der Gesamtkosten (bezogen auf den B-DKS) | ja | nein | ja | nein |
| wenn ‚nein’, Begründung vorliegend und schlüssig | ja | nein | ja | nein |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Bewertung** | |
|  | Kosten sind nachvollziehbar, angemessen und entsprechen den Förderrichtlinien der BA (Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit) |
|  | Kosten entsprechen nicht den Förderrichtlinien der BA (Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, Angemessenheit) |

Datum, Unterschrift des Bewertenden