

Anlage 1 zum Zuwendungsbescheid vom xx.xx.xxxx - Darstellung der Zuwendung

Bitte beachten Sie die gültigen Monatspauschalen im jeweiligen Projektzeitraum/Jahr)!

Lfd-Nr.	Mitarbeiter/in (MA)	2025			2026			2027			Summe der Personalkosten (in EUR)
		Davon im Projekt tätig (in Monaten/ Stunden)	Höhe der Pauschale (Monat/ Stunde) (in EUR)	Höhe der jährlichen Personalkosten (in EUR)	Davon im Projekt tätig (in Monaten/ Stunden)	Höhe der Pauschale (Monat/ Stunde) (in EUR)	Höhe der jährlichen Personalkosten (in EUR)	Davon im Projekt tätig (in Monaten/ Stunden)	Höhe der Pauschale (Monat/ Stunde) (in EUR)	Höhe der jährlichen Personalkosten (in EUR)	
1	Mustermann, Max	1,0000	1.067,33	1.067,33	12,00000	1.096,15	13.153,80	11,00000	1.125,75	12.383,00	26.633,20

Monatliche Bestätigung – Monatspauschale

			Tätigkeit der/des Beschäftigten im Projekt			Anzahl der Ausfalltage Angabe zwingend erforderlich ohne Ausfalltage ist der Wert "0" anzugeben			
Lfd-Nr.	Name	Vorname	von	bis	Festgelegte wöchentliche Arbeitszeit im Projekt (Angabe in Stunden / Woche)	Tage außerhalb des geförderten Projekts ¹⁾	Tage ohne Gehaltszahlungen ²⁾	Berechnete Anzahl der Ausfalltage	Unterschrift der/des Beschäftigten
+ -	1		01.12.2025	30.11.2027	20,00				Unterschrift

Lfd-Nr.	Name	Vorname	MA-ID. laut ZWB bzw. ÄB ³⁾	Tätigkeitsklasse	Bewilligte Monatspauschale im erfassten Monat (in EUR)	Berechnete Monatspauschale unter Berücksichtigung der erfassten Ausfalltage (in EUR) ⁴⁾
1			797	3	1.096,15	0,00
Summe der berechneten Monatspauschale in EUR						0,00
Restkostenpauschale (in Höhe von 30 % der Monatspauschale) in EUR						0,00
Gesamtausgaben in EUR						0,00