|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Anschrift, Rechtsform des Trägers      |  | Auskunft erteilt |
|  |       |
|  |  |
|  | Telefon |
|  |       |
|  |  |
|  | E-Mail |
|  |       |

 Bankverbindung für Auszahlung:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Regierungspräsidium OrtStraßePLZ Ort |  | IBAN: |
|  |       |
|  |  |
|  | BIC: |
|  |       |
|  |  |
|  | Bezeichnung der Bank: |
|  |       |

**Antrag auf Gewährung einer Zuwendung nach der Verwaltungsvorschrift Fachberatungsstellen des Sozialministeriums vom 11.03.2024 für das Jahr 2024**

**Bitte bis 30.06.2024 einreichen!**

**Wir beantragen die Gewährung einer Zuwendung nach Nummer 6.1 der VwV Fachberatungs­stellen aus Landesmitteln unter der Maßgabe der am 1. Januar des Antragsjahres beschäftigten Fachkräfte für die**

**[ ]  Fachberatungsstelle für Menschen in der Prostitution (Nummer 2.1 a)** VwV)

Name der Fachberatungsstelle

**[ ]** Mitgliedschaft im Landesnetzwerk der Fachberatungsstellen für Menschen in der

 Prostitution Baden-Württemberg e.V.

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.1 VwV | VZÄ |
| staatl. anerk. Soz.päd, staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. Fachr. Soz.päd. | Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

 **Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.1 VwV) 0,00 Euro**

**[ ]  Fachberatungsstelle für Betroffene von Menschenhandel zum Zwecke**

**der sexuellen Ausbeutung (Nummer 2.1 b)** VwV)

Name der Fachberatungsstelle

 **[ ]** Mitgliedschaft in einem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege Baden-Württemberg oder im

 Bundesweiten Koordinierungskreis gegen Menschenhandel e.V. (KOK e.V.)

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.1 VwV | VZÄ |
| staatl. anerk. Soz.päd, staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. Fachr. Soz.päd. | Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

**Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.1 VwV) 0,00 Euro**

**[ ]  Fachberatungsstelle gegen häusliche Gewalt (Nummer 2.1 c)** VwV)

Name der Fachberatungsstelle

 **[ ]** Mitgliedschaft im Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V. oder im

 Landesverband Frauen\* gegen Gewalt e.V. (LF\*GG)

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.1 VwV | VZÄ |
| staatl. anerk. Soz.päd, staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. Fachr. Soz.päd. | Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

**Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.1 VwV) 0,00 Euro**

**[ ]  Interventionsstelle (Nummer 2.1 d)** VwV)

Name der Fachberatungsstelle

 **[ ]** Mitgliedschaft im Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V. oder im

 Landesverband Frauen\* gegen Gewalt e.V. (LF\*GG) oder Netzwerk Interventionsstellen gegen

 Partnergewalt NIP

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.1 VwV | VZÄ |
| staatl. anerk. Soz.päd, staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. Fachr. Soz.päd. | Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

**Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.2 VwV) 0,00 Euro**

**[ ]  Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt und bei sexualisierter**

**Gewalt in Kindheit und Jugend (Nummer 2.1 e)** VwV)

Name der Fachberatungsstelle

 **[ ]** Mitgliedschaft im Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V. (bff), im

 Landesverband Frauen\* gegen Gewalt e.V. (LF\*GG), in der Landeskoordinierung spezialisierter

 Fachberatung bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend e.V. (LKSF), in der

 Bundesarbeitsgemeinschaft Feministischer Organisationen gegen Sexuelle Gewalt an Mädchen

 und Frauen e.V. (BAG FORSA) oder in der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention

 bei Kindermisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierte Gewalt e.V. (DGfPl)

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.2 VwV | VZÄ |
| Diplompsychologe/ Diplompsychologin | Master of Science (Psychologie), mit Zusatzausbildung soz. Beratungspraxis | staatl. anerk. Soz.päd., staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. mit Fachr. Soz.päd. Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis, mit therap. Zusatzausbildung | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

**Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.1 VwV)** **0,00 Euro**

**[ ]  Mobiles Team (Nummer 2.1 f) VwV) im Fachbereich Fachbereich angeben**

Name der Fachberatungsstelle

(bitte kreuzen Sie die Qualifikation entsprechend Nummer 1.4 der VwV an bzw. nennen Sie die gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung und geben Sie die Stellenanteile der in diesem Bereich hauptberuflich tätigen Fachkräfte als Vollzeitäquivalente - VZÄ von 0,1 bis 1,0 ohne namentliche Nennung an, pro Fachkraft eine Qualifikation ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fachkraft | Qualifikation nach Nummer 4.1.1 bzw. 4.1.2 VwV | VZÄ |
| Diplompsychologe/ Diplompsychologin | Master of Science (Psychologie), mit Zusatzausbildung soz. Beratungspraxis | staatl. anerk. Soz.päd., staatl. anerk. Soz.arb., Dipl.päd. mit Fachr. Soz.päd. Bachelor of Arts mit Modulen für soz. Beratungspraxis | gleichwertige Berufs- und Beratungserfahrung |
| 1 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| 2 | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0      |
| ... | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** bitte erläutern | 0,0 |
| Summen der VZÄ (Stellenanteil der Fachkräfte) | 0,0 |

**Förderbetrag nach Staffelung (Nummer 5.3.3 VwV) 0,00 Euro**

**Summe des maximalen Förderbetrags für höchstens**

**6 Förderbereiche nach Nummer 2.1 VwV 0,00 Euro**

**evtl. davon abweichende Antragssumme 0,00 Euro**

(falls der maximale Förderbetrag nicht benötigt wird)

**Erklärung der antragstellenden Einrichtung**

Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Folgende nach Nummer 6.1 der VwV Fachberatungsstellen erforderlichen Anlagen sind beigefügt:[ ]  Kosten- und Finanzierungsplan, aus dem alle mit der Fachberatungs-

 stelle zusammenhängenden voraussichtlichen Ausgaben und Einnahmen

 hervorgehen

[ ]  Organisations- und Stellenplan

Wir verpflichten uns, jede Änderung der für die Zuschussgewährung maßgebenden Verhältnisse unverzüglich mitzuteilen.

Wir erklären, dass wir zum Vorsteuerabzug gemäß § 15 Umsatzsteuergesetz

[ ]  berechtigt (In diesem Fall bitte nur Nettoausgaben angeben.)

[ ]  nicht berechtigt

sind.

Wir erklären, dass für die Fachberatungsstelle eine institutionelle Förderung bei einem weiteren Ministerium des Landes oder des Bundes

[ ]  beantragt wird oder bewilligt wurde (die ergänzenden Unterlagen sind beigefügt)

[ ]  nicht beantragt wird oder nicht bewilligt wurde

Außerdem erklären wir, dass die Allgemeinen Nebenbestimmungen zur institutionellen Förderung (ANBest-I) beachtet werden und gem. Ziffer 1.3 der ANBest-I unsere Beschäftigten finanziell nicht bessergestellt sind, als vergleichbare Landesbedienstete.

Wir sind damit einverstanden, dass die Bewilligungsbehörde den zuständigen Kreisen oder Gemeinden auf deren Verlangen den Bewilligungsbescheid nachrichtlich übersendet.

Der Verwendungsnachweis inkl. Statistik des Vorjahres wurde an die Bewilligungsbehörde übersandt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zusätzl. Vorname und Name in Druckbuchstaben

Ort, Datum Unterschrift Träger/Vertretungsberechtigte Person