

Name der Einrichtung \_\_\_\_\_

**Aufstellung über die zur Förderung beantragten Stellen im Jahr 20.....**

Nr.	Name, Vorname	Funktion	Beschäftigungszeitraum	Stellenanteil

Die oben aufgeführten Mitarbeiter sind in der Weiterbildungseinrichtung als sozialversicherungspflichtige Beschäftigte bzw. beamtete Bedienstete tätig. Im oben genannten Umfang sind diese Personen ausschließlich für die Weiterbildungseinrichtung tätig.

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers