Bestätigung über das Fortbestehen des Ausbildungsverhältnisses und der Teilnahme an der Ausbildungsmaßnahme zur staatlich geprüften Kinderpflegerin/ zum staatlich geprüften Kinderpfleger in Kindertageseinrichtungen (Aufruf vom 30.05.2025)

Geschäftszeichen (GZ) des Zuwendungsbesch	heides:		
Zuwendungsempfangender:			
Gesamter Durchführungszeitraum der Maßnah			
Name, Vorname der beschäftigten Person:			
Hiermit wird bestätigt, dass sich die oben gena beim Zuwendungsempfangenden in einem Art Qualifizierungsmaßnahme zur staatlich geprüf Kinderpfleger teilnimmt.	beitsverhältnis be	findet und an der	r
Bitte einen Zeitpunkt wählen:			
☐ 15. Oktober 2025 für den Förderzeitraum von	m 01.08.2025 bis	31.12.2025	
\square 31. März 2026 für den Förderzeitraum vom 0	01.01.2026 bis 30	.06.2026	
$\hfill \square$ 30. September 2026 für den Förderzeitraum	vom 01.07.2026	bis 31.12.2026	
Die oben getroffenen Angaben können durch bezwendungsempfangenden bzw. Weiterleitung Zeitnachweise, Stundenpläne etc.).			•
Erklärung zu § 264 StGB: Ich erkläre hiermit, dass mir bekannt ist, dass die getätigten Ang subventionserhebliche Tatsachen im Sinne des § 264 StGB in NRW S. 136/SGV. NRW 73) und § 2 des Subventionsgesetzes	Verbindung mit § 1 des	Landessubventionsgese	etzes vom 24. März 1977 (GV.
Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angab	en.		
Datum	(Sofern nur zwei		gsempfangenden <u>sam</u> rechtsverbindlich Jnterschriften erforderlich)
	(Name(n) in Druckbuchstaben)		
¹ Subventionsbetrug kann gemäß § 264 StGB mit einer Geld- ode		t der beschäftigte ft werden.	en Person

Stand: 01/2025