|  |
| --- |
|  |
| Gesuch für finanzielle Unterstützung zur Qualitätsverbesserung in KitasStudium HF Kindheitspädagogik |
|  |
| **Verfasser**KontraktmanagementZürich, Mai 2024 |
|  |

# Angaben zur Trägerschaft und zur Kita

## Ansprechperson

|  |  |
| --- | --- |
| Ansprechperson | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

## Kita

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Kita | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ / Ort | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

## Trägerschaft

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Trägerschaft | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ / Ort | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Angaben zur Trägerschaft und zur Kita

## Höhe des ersuchten Objektbeitrags (total)

|  |  |
| --- | --- |
| Gesamtbetrag gemäss Berechnungshilfe Studium HF Kindheitspädagogik | CHF       |

# Gesuchsbeilagen

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Kopie der Einschreibebestätigung der studierenden Person(en) |
| [ ]  | Zahlungsbelege zum Nachweis der Übernahme der Studiengebühren durch die Trägerschaft |
| [ ]  | Ausgefüllte Berechnungshilfe Studium HF Kindheitspädagogik als Excel-File (Vorlage vom SD) |
| [ ]  | Allenfalls Kopie der Kursbestätigung Ausbildung zum Praxisausbildner oder zur Praxisausbildnerin |

# Bestätigung

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Wir beantragen einen Objektbeitrag gemäss Art. 9 Abs. 2 VO KB. |
| [ ]  | Wir nehmen zur Kenntnis, dass es sich um Objektbeiträge (Ermessenssubventionen) handelt und wir keinen Anspruch auf den ersuchten Betrag haben. |
| [ ]  | Wir nehmen zur Kenntnis, dass das SD die Angaben näher überprüfen kann.  |
| [ ]  | Wir nehmen zur Kenntnis, dass das SD zu viel ausbezahlte Beträge zurückfordern kann.  |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir das SD über Änderungen (z. B. Abbrüche) zeitnah informieren. |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass keine unerfüllten personellen Auflagen der Krippenaufsicht und des Kontraktmanagements zum Zeitpunkt der Gesuchstellung bestehen (z. B. Aufnahmestopp).  |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir über die zusätzlichen Personalressourcen über die Vorgabe der V-TaK und der Krippenaufsicht hinaus verfügen und diese für die Qualitätsmassnahme in der teilnehmenden Kita einsetzen. |
| [ ]  | Wir bestätigen den Teuerungsausgleich auf die Löhne der Angestellten weitergegeben zu haben. |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass alle notwendigen Beilagen vollständig ausgefüllt sind. |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir den Ausbildungsplatz für die angegebenen Studienjahre anbieten.  |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass unser\*e Mitarbeiter\*innen am Studiengang teilnehmen.  |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir die Rechnung des Ausbildungsinstituts termingerecht bezahlen. |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir die Studiengebühren vollständig übernehmen.  |
| [ ]  | Wir bestätigen, dass wir dem SD die Bestätigung über die Durchführung des Studienjahres nachreichen werden (Reporting via Kollaborationsplattform).  |

# Unterschrift

|  |  |
| --- | --- |
| Ort/DatumKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Zeichnungsberechtigte Person 1Vorname und NameKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Unterschrift |
| Ort/DatumKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Zeichnungsberechtigte Person 2Vorname und NameKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Unterschrift |

# Gesuchseinreichung

Bitte vollständig ausfüllen, unterzeichnen und als PDF einreichen.

* Das Gesuch kann erst bei Vorliegen aller notwendigen und vollständig ausgefüllten Beilagen bearbeitet werden.
* Das Gesuch muss bis spätestens sechs Monate nach Abschluss des Studienjahres und/oder der Ausbildung zum\*r Praxisausbildner\*In gestellt werden.
* Bitte das ausgefüllte Gesuch inklusive Beilagen über die Kollaborationsplattform <https://web.szh.loc/appl/kibea-kollab> einreichen.

# Information und Auskunft

Bei Fragen steht Ihnen das Kontraktmanagement (marijana.kast@zuerich.ch oder silvio.foscan@zuerich.ch) zur Verfügung.

|  |  |
| --- | --- |
| Stadt ZürichSozialdepartementKontraktmanagementWerdstrasse 248004 ZürichT +41 44 412 70 00stadt-zuerich.ch/sozialdepartement | Dokumentcodierung 2.2024 |