



BERICHTSBOGEN

der Anstellungsträger der Fachkräfte für Leistungen gem. §§ 11, 13 und 14 SGB VIII gegenüber dem Landkreis Märkisch-Oderland

für den Zeitraum vom _____ bis _____.

Anstellungsträger

_____	_____
Name	Ansprechpartner/in
_____	_____
Straße	Telefon
_____	_____
PLZ / Ort	Email

Aktenzeichen **51.41.05** / _____

Standorte / Handlungsfelder

1. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE (zutreffendes bitte anklicken)
2. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
3. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
4. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
5. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
6. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
7. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
8. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
9. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE
10. _____
PP OTPA OA BjM AA FB SoGA UEE

Anzahl der soz.-päd. Fachkräfte

Vollzeiteinheiten (VZE): _____ ,davon aus PK-Förderprogramm _____

Anzahl der Fachkräfte: _____

Aussagen zu Besonderheiten im Berichtszeitraum

Gab es relevante Besonderheiten (z.B. Nichtbesetzung der Personalstelle, höhere Gewalt etc.) im Berichtszeitraum, die zwangsläufig größere Abweichungen vom Auftrag verursacht haben?

Gibt es sonstige allgemeine Anmerkungen?

geleistete Stunden im Rahmen des Handlungsfeldes MRT _____ h