

Formblatt Personalkosten

(für jede/n zu fördernde/n Stelle/Beschäftigten auszufüllen)

Name und Anschrift des Trägers/Antragstellers:

Bezeichnung der zu fördernden Stelle: _____

Name, Vorname des
Stelleninhabers: _____

Geburtsdatum des
Stelleninhabers: _____

Familienstand des
Stelleninhabers: _____

Anz. der berücks.-
fähig. Kinder: _____

Ehepartn.
im öff.
Dienst? _____

bezieht der Ehepartner das staatl. Kindergeld? _____

Sind Sie als Träger zur Zahlung der "U 2-
Umlage" verpflichtet? _____

Prozentsatz der U 2-Umlage: _____

Zahlen Sie als Arbeitgeber Beiträge für eine zusätzliche Altersversorgung ? _____

Tag der Einstellung beim Antragsteller: _____

Tag der Einstellung auf o.g. Stelle: _____

Beruf/e des Stelleninhabers: _____

Sonstige Qualifikationen für die Tätigkeit: _____

Bisherige Berufstätigkeiten in Bereichen der Jugendarbeit / Sozialarbeit:

Tätigkeit	Arbeitgeber/Ort	von	bis

Personalkostenberechnung für o.g. Stelle und Stelleninhaber

(für das Jahr)

die Vergütung erfolgt

folgenden Tarifvertrag

(z.B. TVöD; AVR Diakon. Werk ...)

Monatliche Bruttovergütung (bei angenommener Vollzeitstelle und tariflicher Vergütung!)

Eingruppierung	von	bis	von	bis	von	bis
<i>Tag/Monat Jahr</i>						
Entgeltgruppe						
Entwicklungsstufe						
bei veränderter Vergütung im lfd. Jahr Grund angeben:						
Monatliche Bruttovergütung	in €		in €		in €	
Grundvergütung						
individ. Zwischen- o. Endstufe						
Besitzstand						
Sonst.tarifl.Zulage/Zuschl. (Benennung der Art) →			z.B.			
Vermögenswirks. Leistungen						
monatliche Bruttoverg. Ges.						

Anstellungsart:	Festanstellung		
tats. Arbeitsstund. pro Woche:	40 h	40 h	40 h
tarifl. Vergütung in %	100 %	100 %	100 %
tats. Monatl. Bruttoverg.:			

Krankenkasse: _____ %-satz vom Brutto: _____

Monatlicher Arbeitgeberanteil:	in €	in €	in €
SV montl. Bruttovergütung:			
Zusätzl. Altersversorgung:			
SV zusätzl. Altersversorgung:			
Monatlicher Aufwand gesamt:			

Jahresaufwand entsprechend tatsächlicher Arbeitszeit und Vergütung

Jahresaufwand ges.	x	Monate	Monate	Monate	Summe (in €)
	=				
Einmalzahlungen	Leistungsorientiertes Entgelt				
	Leistungsorientiertes Entgelt (SV-Anteil Arbeitgeber)				
	Jahressonderzahlung (Brutto) <small>Berechnungs-%satz: ⇨</small>				
	Jahressonderzahlung (SV-Anteil Arbeitgeber)				
	zusätzl. Altersversorgung auf Jahressonderzahlung:				
	SV für zusätzl. Altersversorgung auf Jahressonderz.:				
	tarifliche Einmalzahlungen (bitte erläutern!) ▼				
SV für tarifliche Einmalzahlungen					
Jahresaufwand insgesamt					

Eingeplante tarifliche Lohnsteigerung um:	%	
anererkennungsfähige Lohnnebenkosten:	"U 2-Umlage" an AOK	
	Beiträge zur Berufsgenossenschaft	
	nachweisbare Kosten für Gehaltsabrechnung	
	nachweisbare Kosten für betriebsärztliche Untersuchung	



