**Antrag Förderung Familienzentren 2024- Angebotsblatt**

***Mit einem Mausklick können sie innerhalb der grauen Felder schreiben***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Träger der Einrichtung** | | |  | | |
| **Einrichtung** | | |  | | |
| **Kita** | | | (ja/nein) | | |
| **Anschrift** | | |  | | |
| **Ansprechperson** | | |  | | |
| **Telefonnr.** | | |  | **Faxnr.** |  |
| **E-Mail** | | |  | | |
| **Höhe der beantragten Förderung** | | |  | | |
|  | | | | | |
| **1. Ausgangslage**  *Beschreiben Sie bitte kurz den Entwicklungsprozess, den Ihre Einrichtung im vergangenen Jahr durchlaufen hat* | | | | | |
| **Strukturelle Daten**  **Konzept und**  **Entwicklungsprozess** | | |  | | |
| **2. Weiterentwicklung**  *Die Richtlinie sieht die Möglichkeit vor, die Arbeit des FZ konzeptionell weiterzuentwickeln. Planen Sie in 2024 Ausgaben in diesem Bereich und wenn ja, wofür?* | | | | | |
|  | | | | | |
| **3. Koordinationskraft**  *Gemäß der Förderrichtlinie kann eine Förderung vornehmlich für eine halbe Fachkraftstelle mit herausgehobener, schwieriger und verantwortungsvoller Tätigkeit gefördert werden. Bei Wechsel des Stelleninhaber/ der Stelleinhaberin oder Änderungen der Stellenbeschreibung fügen Sie diese bitte bei.* | | | | | |
| **Qualifikation**  **Stundenanteil und**  **Eingruppierung** | | |  | | |
| Die Richtlinie sieht Ausnahmemöglichkeiten vom Grundsatz der halben Stelle vor. Dieser muss begründet werden und kann vom örtlichen Träger im Einvernehmen mit dem MSJFSIG gewährt werden. Planen Sie, eine solche zu beantragen?  Maßstab ist hierbei nicht das Stellenvolumen des Vorjahres, sondern **eine halbe Stelle**.  Falls ja, bitte begründen Sie dies: | | | | | |
| **Bitte beschreiben Sie bitte, in welche kommunalen Strukturen und Netzwerke die Koordinierungskraft eingebunden ist.** | | |  | | |
| **4. Konzept/ Handlungsfelder**  *Die Richtlinie des MSJFSIGS beschreibt Handlungsfelder, die im Konzept des Familienzentrums verankert sind. Familienzentren sollen in mindestens drei von ihnen Maßnahmen anbieten. Welche Handlungsfelder bedient Ihr Familienzentrum.*  ***Bitte benennen Sie die Angebote innerhalb der von Ihnen gewählten Handlungsfelder und benennen Sie bitte die Form des Angebots****:*   * *Gruppenangebote* * *Kursangebote* * *Einzelangebote* * *Beratung* | | | | | |
| **Stärkung der Eltern- und Erziehungskompetenz durch individuelle Beratung und Begleitung der Eltern.** | | |  | | |
| **Förderung einer**  **bruchlosen Bildungsbiographie** | | |  | | |
| **Stärkung von gelingenden Übergängen, insbesondere von der Kita zur Grundschule** | | |  | | |
| **Förderung von besonders benachteiligten und unterstützungsbedürftigen Kindern** | | |  | | |
| **Förderung der Teilhabe von Kindern und Familien mit Migrationshintergrund** | | |  | | |
| **Unterstützung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf** | | |  | | |
| **5. Durchführung von Maßnahmen, Ziele und Zielindikatoren**  *Bitte benennen Sie die Angebote, die sie innerhalb der von Ihnen benannten Handlungsfelder machen wollen. Unterscheiden Sie bitte zwischen*   * + *Gruppen- und Kursangebote*   + *Einzelangebote und Beratung*   *Beschreiben Sie bitte kurz welche spezifischen Ziele sie mit der jeweiligen Maßnahme erreichen wollen.*  *Bitte benennen Sie dafür die drei wesentlichen messbaren Zielindikatoren anhand derer Sie den Erfolg ihrer Ziele bewerten wollen (Anzahl Teilnehmende, etc.).*  *Bitte erweitern Sie den Katalog, sollten Sie mehr Angebote planen***.** | | | | | |
| **Angebot 1** | Angebot: | | | | |
| **Gruppenangebot Kursangebot Einzelangebot Beratung  Sonstiges** | | | | |
| Ziel(e) des Angebots: | | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 2 |  | | | |
| Zielindikator 3 |  | | | |
| **Angebot 2** | Angebot: | | | | |
| **Gruppenangebot Kursangebot Einzelangebot Beratung  Sonstiges** | | | | |
| Ziel(e) des Angebots: | | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| **Angebot 3** | Angebot: | | | | |
| **Gruppenangebot  Kursangebot Einzelangebot  Beratung  Sonstiges** | | | | |
| Ziel(e) des Angebots: | | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 2 |  | | | |
| Zielindikator 3 |  | | | |
| **Angebot 4** | Angebo*t:* | | | | |
| **Gruppenangebot  Kursangebot  Einzelangebot  Beratung  Sonstiges** | | | | |
| Ziel(e) des Angebots: | | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 2 |  | | | |
| Zielindikator 3 |  | | | |
| **Angebot 5** | Angebot: | | | | |
| **Gruppenangebot  Kursangebot Einzelangebot  Beratung  Sonstiges** | | | | |
| Ziel(e) des Angebots: | | | | |
| Zielindikator 1 |  | | | |
| Zielindikator 2 |  | | | |
|  | Zielindikator 3 |  | | | |
| **6. Kooperation** | | | | | |
| *Familienzentren sollen Angebote im Sozialraum abstimmen und durch Kooperation Doppelstrukturen vermeiden. Insbesondere wird eine Verzahnung mit Angeboten der Frühen Hilfen und Angeboten der Familienbildungsstätten angestrebt. Ist eine Kooperation* *geplant:* | | | | | |
| mit den Angeboten der Frühen Hilfen       (ja/nein)? | | | | | |
| mit Familienbildungsstätten       (ja/nein)? | | | | | |
| *Bitte erläutern Sie die Gründe, wenn Kooperationen nicht geplant sind:* | | | | | |
| **7. Konzept Angebotsplanung**  *Beschreiben Sie bitte kurz den Prozess und das Verfahren zur Auswahl der Angebote im Hinblick auf Ihre Ziele und Zielgruppen in 2024* | | | | | |
|  | | | | | |
| **8. Andere Förderprogramme** | | | | | |
| *Erhält das Familienzentrum Fördermittel auch aus anderen Förderprogrammen (Kommunal, Bundes- oder Landesförderprogramme) Mittel?       (ja/nein)*  *Bitte benennen sie das Förderprogramm:*  *Bitte beschreiben Sie, wie die Programme abgrenzbar sind, damit es nicht zu Doppelförderungen kommt:* | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Stempel, Unterschrift