

# Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger

## **Einstellungsnachweis** für die auszubildende Person

Hiermit bestätigen wir, dass

Vorname:

Nachname:

ab dem

in unserer Einrichtung im Rahmen des Landesprogramms „Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger“ in praxisintegrierter vergüteter Ausbildung sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist.

Es wird zudem bestätigt, dass die Vergütung der oben benannten Person gemäß der in der Förderrichtlinie des Landes Hessen zur „Fachkräfteoffensive Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger“ benannten Mindestvergütungshöhe für die gesamte Ausbildungsdauer erfolgt.

Die oben benannte Person bezieht keine Leistungen nach §§ 81, 82 SGB III und/oder BAföG. Einrichtungen, die den „Richtlinien für (teil-)stationäre Einrichtungen, die gemäß § 45 Aches Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe – einer Betriebserlaubnis bedürfen (außer Kindertageseinrichtungen)“ unterliegen, haben bezüglich der Anrechnung auf den Personalschlüssel die in diesen Richtlinien vorgesehenen Bedingungen einzuhalten.

Darüber hinaus wird erklärt, dass entsprechend der landesrechtlichen Vorgaben sowie der Vorgaben der zuständigen Fachschule für Sozialwesen die Studierenden für Fremdpraktika, sofern diese nicht beim eigenen Träger abgeleistet werden können, im Umfang von mindestens 230 Std. unter Fortzahlung der Bezüge freizustellen.

Wir versichern, Änderungen im Arbeitsverhältnis unverzüglich der Bewilligungsbehörde mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel des Trägers der  
Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der auszubildenden Person

Unterschrift in Druckbuchstaben

Unterschrift in Druckbuchstaben