



**Antrag auf Zuschuss für Supervision  
von Pflege- und Pflegehilfskräften - 2014 -**

Orleansplatz 11  
81667 München  
Telefon (089) 233 48371  
Telefax (089) 233 48378

**Beschluss des Sozialhilfeausschusses vom 01.02.2001  
Städt. Förderprogramm zur Verbesserung der Situation in der  
ambulanten Pflege**

Sachbearbeitung:  
Birgit Koburg

Einrichtung:	_____
Adresse:	_____
Telefon/Fax:	_____
Ansprechpartner/-in:	_____
Anzahl der Pflegemitarbeiter (insges.)	_____ in Vollzeitstellen _____

Beantragt werden _____ Gruppensupervisionen à _____ Min. für das Jahr _____
Anzahl der Gruppen: _____ Teilnehmerzahl (je Gruppe) _____
Supervisor/-in: _____
Beginn - Monat: _____ Ende - Monat: _____
Honorar je Stunde: _____ Gesamthonorar: _____
<b>Die Zuschusshöhe beträgt max. 1.330,-€ jährlich für 10 Doppelstunden à 90 Min. oder 15 Stunden à 60 Min.</b>

Als Anlage bitten wir den **Qualifikationsnachweis der Supervisorin / des Supervisors** beizufügen.

Der Zuschuss wird nach Abschluss der Maßnahme nach Vorliegen der Verwendungsnachweise und Rechnung angewiesen.

**Die Antragstellerin/der Antragsteller erklärt außerdem, dass für die beantragte Maßnahme durch weitere Zuschüsse keine Überfinanzierung entsteht.**

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift u. Stempel