



**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: _____
Die Zuschusshöhe beträgt max. 1.330,-€ jährlich für 10 Doppelstunden à 90 Min. oder 15 Stunden à 60 Min.

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