**Anlage 3**

**Anlage zum Finanzierungsplan**

**für die Umsetzung der psychosozialen Prozessbegleitung**

**Träger:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Förderungszeitraum:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**S t e l l e n p l a n**

**für die in die Förderung einbezogenen Beschäftigten**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.  | Name, Vorname | Stellen-/ Funktions-bezeichnung | Vergütungs-/Entgeltgruppe/Vergütungs-ordnung (z. B. TV-L) | Beschäftigungs-dauer/Umfang (Vollzeit-/Halbtagsstelle u. a.) | Voraussichtliche Gesamtbrutto-beträge (gemäß Veranschlagung im Finanzierungs-plan) |
| 1. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 2. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 3. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |