

**Antragsteller(in)**

---

Name, Vorname

---

Anschrift

**1. Ergebnis der Beratung**

---

Der/Die Antragsteller(in) hält sein Vorhaben für realisierbar (bitte Zutreffendes ankreuzen)    ja, und zwar zu \_\_\_\_\_ %    nein

Falls Nein, bitte begründen:

---

**2. Beschäftigungseffekt der Beratungsmaßnahme**

2.1 Erhaltene Arbeitsplätze insgesamt    \_\_\_\_\_

2.2 Neu geschaffene Arbeitsplätze    \_\_\_\_\_

2.3 Erhaltene Ausbildungsplätze    \_\_\_\_\_

2.4 Neu geschaffene Ausbildungsplätze    \_\_\_\_\_

**3. Beteiligungsvoraussetzungen**

(nur bei Maßnahmen gem. Ziffern 1.4–1.6 des Formantrages)

3.1 In alleiniger Trägerschaft des Antragstellers/  
der Antragstellerin    ja    nein

3.2 Antragsteller(in) als Mehrheitsgesellschafter(in)  
(Beteiligung in %): \_\_\_\_\_    ja    nein

3.3 Externe(r) Investor(in) mit der Belegschafts-  
initiative als Minderheitsgesellschafter(in)    ja    nein

3.4 Externe(r) Investor(in) ohne Beteiligung der  
Belegschaftsinitiative    ja    nein

#### 4. Finanzierungsbedarf in Euro

4.1 benötigtes Kapital insgesamt \_\_\_\_\_

4.2 Eigenkapital \_\_\_\_\_

4.3 Fremdkapital von Banken, Investoren o. ä. \_\_\_\_\_

4.4 Kein Bedarf

#### 5. Zufriedenheit mit der Beratung (bitte Zutreffendes ankreuzen)

5.1 Die Beratung entsprach dem Auftrag. Ja, und zwar zu

0–25%      25–50%      50–75%      75–100%      nein

5.2 Falls Ja: Maßnahmen, Optimierungen etc.

a) wurden bereits umgesetzt zu

0–25%      25–50%      50–75%      75–100%

b) werden voraussichtlich bis zum \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr) umgesetzt zu

0–25%      25–50%      50–75%      75–100%

#### 6. Bei Durchführung der inzwischen abgeschlossenen Beratung wurden die Ausführungen der jeweils geltenden Fassung der GRW-Richtlinien-Beratungsleistungen beachtet (bitte Zutreffendes ankreuzen)

ja                  nein

Falls Nein, bitte begründen:

\_\_\_\_\_

#### 7. Sonstige Angaben/Besonderheiten

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungs-  
empfängers/der Zuwendungsempfängerin

## Tätigkeitsbericht

### Antragsteller(in)

---

Name, Vorname

---

Anschrift

### Beratungsgesellschaft

---

Name, Vorname

---

Anschrift

### Dokumentation der Beratung/Nachweis der durchgeführten Tagewerke (bitte Abschlussbericht über die erfolgte Beratung beifügen)

Nr.	Datum	Beratungsdauer (Uhrzeit oder Stunden)	Beratungsinhalte und Gesprächspartner(in)	Ort
1	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
2	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
3	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
4	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
5	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
6	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
7	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
8	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
9	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
10	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

---

Ort, Datum

---

rechtsverbindliche Unterschrift des Zuwendungs-  
empfängers/der Zuwendungsempfängerin

---

Ort, Datum

---

rechtsverbindliche Unterschrift der Beratungs-  
gesellschaft