

Nachweis Projektarbeitsstunden

Zuwendungsempfänger	Projekt	
Aktenzeichen Bewilligungsbehörde	Monat	Jahr

Mitarbeiter (Name und Qualifikation) Stunden

Wöchentliche Regelarbeitszeit eines Vollzeitmitarbeiters (100%-Kraft): |_|_|_|

Wöchentliche Regelarbeitszeit des/r oben genannten Projektmitarbeiters/in: |_|_|_|

davon im Projekt beschäftigt*: |_|_|_|

* nur bei MitarbeiterInnen von Hochschulen/öffentlichen Arbeitgebern

Befreiung von der Einzelstundenaufschreibung pro Arbeitstag:

- Bei der/m ProjektmitarbeiterIn handelt es sich um ausschließlich im Projekt tätige Mitarbeiter.
Daher wird für ihn/sie auf den Einzelstundennachweis pro Arbeitstag für den vorliegenden Mittelabruf verzichtet.

Hinweis: Die Höchstgrenzen der Arbeitszeitverordnung sind einzuhalten.
Für jede/n MitarbeiterIn und jeden Monat ist ein eigenes Formular zu verwenden!
Fehlzeiten (z.B. Urlaub, Gleitzeit, Krankheit, Seminartage) und sonstige nicht projektbezogene Tätigkeiten sind mit Arbeitszeit „0“ anzugeben.

Tag	Tätigkeitsbeschreibung für NRW.Innovationspartner (in Stichworten)	Arbeitszeit (Std./Min.)
1		/
2		/
3		/
4		/
5		/
6		/
7		/
8		/
9		/
10		/
11		/
12		/
13		/
14		/
15		/
16		/
17		/
18		/
19		/
20		/
21		/
22		/
23		/
24		/
25		/
26		/
27		/
28		/
29		/
30		/
31		/
Gesamtstunden		/

Bei den angegebenen Projektarbeitsstunden handelt es sich um Nettoarbeitsstunden

Ja

Nein

Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben aufgeführten Angaben. Die geleisteten Projektarbeitsstunden waren im Rahmen einer wirtschaftlichen und sparsamen Projektdurchführung erforderlich. Es handelt sich ausschließlich um projektbezogene Arbeiten.

Unterschrift des Mitarbeiters

Unterschrift des Projektleiters