

Bestätigung Höhergruppierung Entgeltgruppe S8b, Fallgruppe 1

Hiermit bestätige ich, dass Frau / Herr

Name des Mitarbeitenden

- ☐ Tätigkeiten einer Fachzieherin bzw. eines Fachziehers übernimmt **und** eine entsprechende, abgeschlossene Fort- oder Weiterbildung im Umfang von mindestens 160 Stunden vorliegt (z.B. Zusatzqualifikation Fachkraft für Integration oder Sprachförderung).
Bitte beachten: zur Umsetzung der Höhergruppierung benötigen wir einen Nachweis über die erfolgreich abgeschlossene Fort- oder Weiterbildung.

oder

- ☐ Tätigkeiten in einer Gruppe übernimmt, in der der Anteil der Kinder mit einem erhöhten Förderbedarf mindestens 15 % der tatsächlichen Gruppenstärke beträgt. Eine zusätzliche Unterstützung der Kinder durch bewilligte EGH-Maßnahmen ist für die Bewertung der Höhergruppierung unerheblich. Der erhöhte Förderbedarf der Kinder muss durch eine offizielle Stelle (z.B. Landratsamt) festgestellt worden sein.

Gruppenname

Gruppengröße Betriebserlaubnis

Name des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf

Maßnahme durch Landratsamt bewilligt
von – bis*

Name des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf

Maßnahme durch Landratsamt bewilligt
von – bis*

Name des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf

Maßnahme durch Landratsamt bewilligt
von – bis*

Name des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf

Maßnahme durch Landratsamt bewilligt
von – bis*

**Bitte jeweils den Bescheid des Landratsamtes über die bewilligte Maßnahme beifügen, sofern dieser noch nicht im VSA vorliegt.*

Kirchengemeinde / Name der Einrichtung

Ort, Datum

Unterschrift und Name der
Einrichtungsleitung in Druckbuchstaben