**Periodischer Bericht des Personals und Reisebericht(e)**

**für Personal mit Vollzeitbeschäftigung im Projekt, Teilzeitpersonal mit festem Prozentanteil, Teilzeitpersonal mit einer flexiblen Stundenzahl pro Monat oder Personal auf Stundenbasis**

|  |  |
| --- | --- |
| **Allgemeine Information** | |
| Projektnummer: |  |
| Projektakronym: |  |
| Nummer des Partners: |  |
| Begünstigter: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vertragliche Informationen und Informationen zum Personal** | | | | |
| Name des Beschäftigten: |  | | | |
| Funktion innerhalb des Projektes: |  | | | |
| **Vollzeitbeschäftigung** im Projekt: | | | |  |
| Teilzeitbeschäftigung im Projekt mit **festem Prozentanteil**  (Bitte geben Sie die % pro Monat lt. Dienstvertrag und/oder der offiziellen Zuordnung zum Projekt an) | | | | (\_\_\_%) |
| Teilzeitbeschäftigung im Projekt mit einer **flexiblen Stundenanzahl** pro Monat | | | |  |
| Beschäftigung im Projekt auf **Stundenbasis**  (Bitte geben Sie den Stundensatz lt. Dienstvertrag an) | | | | (h á \_\_\_€) |
| An anderen EU- und/oder national kofinanzierten Projekten beteiligt:  Wenn ja, erstellen Sie eine Liste mit folgenden Informationen aller Förderprojekte (nationale und EU-Kofinanzierung), in denen der Mitarbeiter tätig war:   * Kofinanzierende Stellen * Förderhöhe * Projektlaufzeit * Ausmaß der Arbeitszeit des Mitarbeiters im jeweiligen Projekt. | | JA | NEIN | |
|  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bericht der Berichtsperiode** | | | | |
| Nr. der Berichtsperiode: | |  | | |
| von: | | **dd.mm.yyyy** | | |
| bis: | | **dd.mm.yyyy** | | |
| Zusammenfassende Beschreibung der vom Beschäftigten im Berichtszeitraum durchgeführten Tätigkeiten und der erzielten Outputs (bis zu 4000 Zeichen möglich) | |  | | |
| Angabe der abgerechneten Reisen des Mitarbeiters im Berichtszeitraum: | | | | |
| Reiseziel | von  (dd.mm.yyyy) | | bis  (dd.mm.yyyy) | Grund der Reise und Beschreibung der Rolle des Mitarbeiters und die Verbindung zum Projekt |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift des Beschäftigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Name des Vorgesetzten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Vorgesetzten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_