

| |
|---|
| <p>Vorab per E-Mail an: Investitionsfoerderung- Pflegeschulen@brms.nrw.de</p> <p>Bezirksregierung Münster</p> <p>Dezernat 24</p> <p>Domplatz 36</p> <p>48143 Münster</p> |
|---|

**Antrag
zum
Förderaufuf**

Datum: _____

**Antrag für eine Förderung entsprechend dem Förderaufuf zum
„Investitionsprogramm für Pflegeschulen“**

Förderaufuf des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales v. 23. Oktober 2020, zuletzt geändert am 23. März 2021

Die Antragsunterlagen sind vorab per E-Mail an die Bezirksregierung Münster zu übersenden. Die Adresse des Funktionspostfachs lautet: Investitionsfoerderung-Pflegeschulen@brms.nrw.de

Anlage(n):

Sofern zutreffend: schriftliche Erklärung des Vermieters

| 1. Antragstellerin/Antragsteller | |
|---|----------------------|
| Name des Schulträgers (samt vertretungsberechtigtem Organ): | |
| Anschrift des Schulträgers: | Straße/PLZ/Ort/Kreis |

| | |
|---|---------------------------------|
| Auskunft erteilt: | Name/Tel. (Durchwahl) |
| Bankverbindung | IBAN |
| | BIC |
| | Bezeichnung des Kreditinstituts |
| Name/Bezeichnung der staatlich anerkannten Pflegeschule | |
| Anschrift der Pflegeschule: | Straße/PLZ/Ort/Kreis |
| Auskunft erteilt: | Name/Tel. (Durchwahl) |

2. Maßnahme(n) und beantragte Billigkeitsleistung

Die Billigkeitsleistung wird für folgende Maßnahme(n) eingesetzt:

- Modernisierung von Lehr- oder Übungsräumen für den theoretischen und praktischen Unterricht
- Energetische Modernisierungsmaßnahmen bspw.:
 - Austausch der Fenster
 - Erneuerung des Daches
 - Fassadenerneuerung
 - Erneuerung der Hausinstallationen

- _____
- Sanierung oder Umbau von Lehr-, Funktions- und/oder Waschräumen
- Digitalisierungsmaßnahmen, bspw. Hardwareausstattung für den Lehrkörper
- Andere Maßnahme:
- _____
- _____

Die Höhe der beantragten Billigkeitsleistung sowie die Ermittlung sind der nachstehenden Berechnung zu entnehmen.

| Anzahl belegter Schulplätze ¹ der Pflegeschule (insgesamt) zum Stichtag 30.06.2020 | pauschalierter Festbetrag i. H. v. 5.100 Euro | beantragte Billigkeitsleistung |
|--|---|--------------------------------|
| | x 5.100 Euro/Platz | = |

3. Erklärungen

3.1 Ich habe zur Kenntnis genommen und erkenne an, dass ein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Leistung nicht besteht.

3.2 Mir ist bewusst, dass die Leistung als Billigkeitsleistung gewährt wird und im Falle einer Überkompensation (Entschädigungs-, Versicherungsleistungen) zurückzuzahlen ist.

¹ nach

- dem Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz - AltPflG) oder
- dem Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz PflBG) - Teil 2 sowie
- dem Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe (Landesaltenpflegegesetz - AltPflG NRW) Abschnitt 2 - Altenpflegehilfeausbildung

3.3 Ich erkläre, dass die Maßnahme(n) nicht auf Grund anderer Bestimmungen gefördert werden, da die Leistung ansonsten zurückzuzahlen ist; Digitalisierungsmaßnahmen sind vorrangig über den DigitalPakt Schule zu beantragen. Mir ist bewusst, dass die Bezirksregierung die Vorlage des entsprechenden Bescheides verlangen kann.

3.4 Ich erkläre, dass der Antragsteller/ die Antragstellerin zum Vorsteuerabzug
 berechtigt ist,
 nicht berechtigt ist.

3.5 Das für die Maßnahme(n) vorgesehene Gebäude ist angemietet:

- Ja
 Nein

Bei Ja:

Ich erkläre, dass die vorgesehene(n) Maßnahme(n) mit dem Vermieter abgesprochen ist / sind, dessen Einverständnis vorliegt und die vorgesehene(n) Maßnahme(n) mit der Laufzeit des Mietvertrages korrespondiert / korrespondieren. Die schriftliche Erklärung des Vermieters ist dem Antrag beigefügt.

3.6 Ich erkläre, dass die Billigkeitsleistung für die Umsetzung der angegebenen Maßnahme(n) eingesetzt wird und dass mit der Modernisierungsmaßnahme noch nicht begonnen wurde und vor Erhalt eines Leistungsbescheides nicht begonnen wird.

3.7 Ich erkläre, dass insgesamt _____ Schulplätze der Pflegeschule zum Stichtag belegt sind. Die Anzahl der belegten Schulplätze kann anhand von Kurslisten nachvollzogen werden.

3.8 Mir ist bewusst, dass bei künftiger Beantragung weiterer öffentlicher Finanzhilfen, die aufgrund dieses Antrags gegebenenfalls gewährte Leistung angegeben werden muss.

3.9 Ich versichere, dass im Falle der Gewährung der Leistung diese in der Steuererklärung als steuerpflichtige Einnahme angegeben wird.

3.10 Ich bin darüber informiert, dass es sich bei den Angaben des Antrags um subventionserhebliche Tatsachen i. S. d. § 264 des Strafgesetzbuches i. V. m. § 2 des Subventionsgesetzes vom 29. Juli 1976 (BGBl I S. 2037) und Art. 1 des Landessubventionsgesetzes (GV. NW. 1977 S. 136) handelt. Es ist bekannt, dass vorsätzlich oder leichtfertig falsche oder unvollständige Angaben sowie das vorsätzliche oder leichtfertige Unterlassen einer Mitteilung über Änderungen in diesen Angaben die Strafverfolgung wegen Subventionsbetrug (§ 264 StGB) zur Folge haben können.

3.11 Ich erteile meine Zustimmung zur Erhebung und Verarbeitung der für die Gewährung der Leistung erforderlichen Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

- 3.12 Ich erkläre, dass ein Krankenhaus **nicht** mehr als zu 50 % Mitträger oder Träger der Pflegeschule ist.
- 3.13 Ich erkläre, dass die in diesem Antrag (einschließlich Antragsunterlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

(Ort/Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)