

## Vereinbarung über die essentiellen Bestandteile des Kooperationsvertrags

1. Name der Schule	Schulnummer
2. Name/Bezeichnung des Kooperationspartners	

### 3. Leistungsbeschreibung

Der Kooperationspartner erbringt im Rahmen des Kooperationsvertrags folgende Leistungen:

[Anmerkung: Insbesondere sind festzulegen Inhalt, zeitlicher Umfang und Durchführungsort der einzelnen Fördermaßnahme, Zahl der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler und eingesetztes Personal einschließlich Stundenumfang pro Fördermaßnahme.]

### 4. Laufzeit des Kooperationsvertrags

Beginn \_\_\_\_\_ Ende \_\_\_\_\_

### 5. Vergütung

Für die unter 3. genannten Leistungen über die unter 4. genannte Laufzeit wird eine Vergütung vereinbart in Höhe von

\_\_\_\_\_ Euro.

### 6. Ansprechpartner/in des Kooperationspartners

Für die Laufzeit des Kooperationsvertrags bestellt der Kooperationspartner folgendes Personal als Ansprechpartner an der Schule für die Schulleitung:

#### Eingesetzte Person

Name, Vorname	Qualifikation/Ausbildung
---------------	--------------------------

#### bzw. ersatzweise im Vertretungsfall

Name, Vorname	Qualifikation/Ausbildung
---------------	--------------------------

**7. Vom Kooperationspartner eingesetztes Personal**

<b>1. Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Qualifikation/Befähigung</b>	<b>Einsatzzeitraum</b> (erster – letzter Arbeitstag)	<b>Wochenstunden</b> (à 60 Minuten)	<b>Anzahl der GesamtStd/SJ</b>
<b>Montag</b> von – bis Uhr	<b>Dienstag</b> von – bis Uhr	<b>Mittwoch</b> von – bis Uhr	<b>Donnerstag</b> von – bis Uhr	<b>Freitag</b> von – bis Uhr	
<b>2. Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Qualifikation/Befähigung</b>	<b>Einsatzzeitraum</b> (erster – letzter Arbeitstag)	<b>Wochenstunden</b> (à 60 Minuten)	<b>Anzahl der GesamtStd/SJ</b>
<b>Montag</b> von – bis Uhr	<b>Dienstag</b> von – bis Uhr	<b>Mittwoch</b> von – bis Uhr	<b>Donnerstag</b> von – bis Uhr	<b>Freitag</b> von – bis Uhr	
<b>3. Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Qualifikation/Befähigung</b>	<b>Einsatzzeitraum</b> (erster – letzter Arbeitstag)	<b>Wochenstunden</b> (à 60 Minuten)	<b>Anzahl der GesamtStd/SJ</b>
<b>Montag</b> von – bis Uhr	<b>Dienstag</b> von – bis Uhr	<b>Mittwoch</b> von – bis Uhr	<b>Donnerstag</b> von – bis Uhr	<b>Freitag</b> von – bis Uhr	
<b>4. Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Qualifikation/Befähigung</b>	<b>Einsatzzeitraum</b> (erster – letzter Arbeitstag)	<b>Wochenstunden</b> (à 60 Minuten)	<b>Anzahl der GesamtStd/SJ</b>
<b>Montag</b> von – bis Uhr	<b>Dienstag</b> von – bis Uhr	<b>Mittwoch</b> von – bis Uhr	<b>Donnerstag</b> von – bis Uhr	<b>Freitag</b> von – bis Uhr	
<b>5. Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Qualifikation/Befähigung</b>	<b>Einsatzzeitraum</b> (erster – letzter Arbeitstag)	<b>Wochenstunden</b> (à 60 Minuten)	<b>Anzahl der GesamtStd/SJ</b>
<b>Montag</b> von – bis Uhr	<b>Dienstag</b> von – bis Uhr	<b>Mittwoch</b> von – bis Uhr	<b>Donnerstag</b> von – bis Uhr	<b>Freitag</b> von – bis Uhr	

**Die Prüfvermerke für alle eingesetzten Personen liegen dieser Anlage bei.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleitung

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Kooperationspartner vertreten durch  
Unterschriftsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Regierung für den Freistaat Bayern