**Stellungnahme des Regionalen Fachkräftebündnisses
Förderprogramm: Unterstützung Regionaler Fachkräftebündnisse**

|  |
| --- |
| **Angaben zum Projektträger** |
| Projektträger (inkl. vollständiger Anschrift) | Kontaktperson |
|  |
| Telefon | E-Mail |
| **Angaben zum Projekt** |
| Bezeichnung des Projektes |
|  |
| MaßnahmeartBitte auswählen! |
| **Kurzbeschreibung des geplanten Projektes** |
|  |
|  |
| Höhe der geplanten ESF+-Mittel aus dem Budget des Fachkräftebündnisses[ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (max. Betrag aus dem virtuellen Budget) oder [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % der bewilligten Gesamtausgaben |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Regionalen Fachkräftebündnis** |
| Name des Regionalen Fachkräftebündnisses | Kontaktperson |
|  |
| Telefon | E-Mail |
|  |
| Das Projekt dient der Erfüllung unserer regionalen FachkräftestrategieBitte auswählen! |
|  |
| Es dient der Erfüllung unserer folgenden Ziele

|  |  |
| --- | --- |
| **Ziele**(Bitte Schlagwörter aus der regionalen Fachkräftestrategie verwenden) | **Quelle**(Seitenangaben aus der regionalen Fachkräftestrategie aus dem sich das Ziel ergibt) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
|  |
| Zahlen, Daten, Fakten zum regionalen Fachkräftebedarf sowie Grad der Berücksichtigung durch das Projekt |
|  |
| Welche Landkreise des Fachkräftebündnisses sollen mit dem Projekt abgedeckt werden? |
|  |
| Sonstige relevante Aspekte |

**Die Stellungnahme wird für das Regionale Fachkräftebündnis und im
Einvernehmen mit allen Mitgliedern des Fachkräftebündnisses abgegeben.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift |