

Fall-Nr. \_\_\_\_\_

## Kooperationsvertrag

Zwischen dem **Land Rheinland-Pfalz**,

vertreten durch die Schulleiterin/den Schulleiter

der \_\_\_\_\_

und dem

**Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Rheinland-Pfalz e.V. (Kooperationspartner)**

vertreten durch \_\_\_\_\_

Kooperationspartnerin/Kooperationspartner

wird folgender Kooperationsvertrag geschlossen:

### § 1

Die Kooperationspartner/der Kooperationspartner führt im Schulhalbjahr

\_\_\_\_\_ an der vorgenannten Schule eigenverantwortlich das folgende, von ihr/ihm angebotene Projekt durch:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### § 2

Der Vertrag hat eine Laufzeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ (maximal vom

01.08. des einen Jahres bis 31.07. des Folgejahres). Das Projekt findet jeweils statt

am \_\_\_\_\_ (Wochentage) in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis

\_\_\_\_\_ Uhr.

– **Muster** –

Damit umfasst das Angebot wöchentlich \_\_\_\_\_ Unterrichtsminuten.

### § 3

Das Land zahlt der Kooperationspartnerin/dem Kooperationspartner 280,- € pro Schulhalbjahr und Schulstunde. Die Auszahlung erfolgt am Ende des Projekts, spätestens zum Ende des jeweiligen Schulhalbjahres.

Für alle steuer- und versicherungsrechtlichen Fragen ist die Kooperationspartnerin/der Kooperationspartner zuständig.

### § 4

Die Kooperationspartnerin/Der Kooperationspartner sorgt in Abstimmung mit der Schule für eine ordnungsgemäße Durchführung des Angebots. In Fällen der Nicht- oder Schlechtleistung sowie sonstigen Unregelmäßigkeiten bei der Durchführung des Projekts wird die Kooperationspartnerin/der Kooperationspartner unverzüglich informiert.

### § 5

Die Kooperationspartnerin/Der Kooperationspartner bestätigt, dass die eingesetzten Fachkräfte für den Einsatz in der Ganztagschule geeignet sind. Aus einem ärztlichen Zeugnis und einem Führungszeugnis ergeben sich keine Bedenken gegen die Beschäftigung.

### § 6

Die jeweils eingesetzte Fachkraft führt eine Anwesenheitsliste und protokolliert den Inhalt der Projektstätigkeit. Sie legt der Schulleitung einen Abschlussbericht vor.

### § 7

Die Kostenerstattung erfolgt auf das Konto-Nr. \_\_\_\_\_

**- Muster -**

bei der \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_.

**§ 8**

Die Bestimmungen der Rahmenvereinbarung zwischen dem Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Rheinland-Pfalz e.V. und dem Land Rheinland-Pfalz sind Bestandteil dieses Vertrages.

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

\_\_\_\_\_  
**Schulleitung Ganztagschule**

\_\_\_\_\_  
**Kooperationspartnerin/  
Kooperationspartner**

**– Muster –**