**Bestätigung der Einsichtnahme in die Qualifikationsnachweise der Fachkräfte**

Herr/ Frau [Vorname Nachname] hat im Rahmen des Projekts [Projektname]

**folgende Qualifikationsnachweise** vorgelegt:

**Beschreibung der Qualifikation für das Projekt:**

Es liegt **kein** Anstellungsverhältnis zwischen der oben genannten Fachkraft und der antragstellenden Einrichtung oder einem der weiteren Bündnispartner des Projekts vor. [ ] Ja [ ] Nein

Hiermit bestätige ich, …………………………………………………………………………………………..

(Name des Antragstellers), dass ich Einsicht in die Qualifikationsnachweise der o. g. Personen genommen habe.

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

Ort, Datum Unterschrift