

**Kooperationsvertrag zur Bewältigung von Lernrückständen**  
(SonderVermögen Corona Sachsen-Anhalt)  
(natürliche Personen)

zwischen dem Land Sachsen-Anhalt, vertreten durch die Leiterin/den Leiter<sup>1</sup> der Schule

Schule

und  
dem Kooperationspartner

Kooperationspartner

Frau/Herr<sup>1</sup> (Name, Vorname)

Straße, Haus-Nr., PLZ und Ort

**Bankver-  
bindung**

Kontoinhaber/in (Angabe nur bei Abweichung zur vg. Person)

Kreditinstitut

IBAN

D E

**Frau/Herr<sup>1</sup>**

Name, Vorname

**führt in der Zeit**

Datum (von - bis)

**folgendes  
Lernangebot zur  
Bewältigung von  
Lernrückständen  
durch**

Maßnahme

Der Zeitumfang beträgt  Angebotsstunden<sup>2</sup>.

Der Kooperationspartner legt zu Beginn seiner Tätigkeit der Schule ein erweitertes Führungszeugnis gemäß § 30a BZRG, den Nachweis einer Masernschutzimpfung und eine Erklärung zu anhängigen Ermittlungsverfahren vor. Innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss des Lernangebotes bzw. zum Ende des Schulhalbjahres ist hierüber eine Dokumentation vorzulegen. Die Zahlung erfolgt nach Abgabe der Dokumentation.

Der Kooperationspartner verhält sich während des Lernangebotes parteipolitisch und weltanschaulich neutral, bewahrt über die dienstlichen Vorgänge in der Schule Stillschweigen, verarbeitet keine personenbezogenen Daten und unterlässt während des Lernangebotes jegliche Art von kommerzieller Werbung und den Verkauf für sich oder Dritte.

Der entstandene Aufwand wird mit  pro Angebotsstunde<sup>3</sup>, insgesamt mit bis zu  erstattet.

Fahrtkosten werden gemäß Bundesreisekostengesetz in Höhe von insgesamt  erstattet.

Sachkosten werden in Höhe von  erstattet. Die vereinbarten Zahlungen sind Brutto-Preise.

Die Honorarkraft / der Kooperationspartner ist für die Besteuerung der erzielten Einnahmen selbst verantwortlich. Über die aus dieser Vereinbarung erzielten Einnahmen ist der Auftraggeber nach Maßgabe der Mitteilungsverordnung vom 07. September 1993 (BGBl. I S.1554), zuletzt geändert am 19.12.2022 (BGBl. I S. 2432), zur Mitteilung an das Finanzamt verpflichtet.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Ihr Einverständnis zur zweckgebundenen Speicherung und Bearbeitung der persönlichen Daten.

Steuer-Nr.

zuständiges Finanzamt

Ort, Datum/Unterschrift des Kooperationspartners

Ort, Datum/Unterschrift der Schulleitung

**Bestätigung nach Abschluss des Lernangebotes durch die Schulleitung:**

Das Lernangebot wurde zur Bewältigung von Corona-bedingten Lernrückständen durchgeführt.  
Die Aufwandsentschädigung sowie die geltend gemachten Fahrt- und Sachkosten wurden geprüft.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

<sup>1</sup> Nichtzutreffendes streichen

<sup>2</sup> Angebotsstunde je 45 Minuten plus Vor- und Nachbereitungszeit

<sup>3</sup> Bei Festlegung einer erhöhten Aufwandspauschale und bei Festlegung einer Aufwandspauschale, die sich nicht eindeutig den Staffelsätzen zuordnen lässt, ist eine gesonderte Begründung beizufügen.