

**Honorarvertrag
über die Durchführung unterrichtsergänzender und unterrichtsunterstützender
Maßnahmen gem. RdErl. des MB vom 29.01.2026**

(Schulleiterbrief zu einem Flexiblen Personalbudget im Schulbereich
zugesandt durch das LSchA per E-Mail am 30.01.2026)

zwischen dem Land Sachsen-Anhalt, vertreten durch die Leiterin/den Leiter¹ der Schule

Schule

und
der Unterstützungskraft (natürliche Person)

Frau/Herrn¹ (Name, Vorname)

Straße, Haus-Nr., PLZ und Ort

**Bankver-
bindung**

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

Kreditinstitut

IBAN

D E

führt in der Zeit

Datum (von - bis)

**folgende
Maßnahme
durch**

Arbeitsauftrag

Der Zeitumfang beträgt Angebotsstunden².

Die Unterstützungskraft legt zu Beginn ihrer Tätigkeit der Schule ein erweitertes Führungszeugnis gemäß § 30a BZRG, den Nachweis einer Masernschutzimpfung und eine Erklärung zu anhängigen Ermittlungsverfahren vor.

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

Der entstandene Aufwand wird

mit pro Angebotsstunde, insgesamt mit bis zu erstattet.

Notwendige Fahrtkosten werden gemäß Bundesreisekostengesetz in Höhe von insgesamt erstattet.

Erforderliche Sachkosten (Verbrauchsmaterial) werden in Höhe von erstattet.

Die vereinbarten Zahlungen sind Brutto-Preise.

Die Unterstützungskraft 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 02.12.2024 (BGBl. I S. 387), zur Mitteilung an das Finanzamt verpflichtet.

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

Beide Vertragsparteien gehen davon aus, dass der Kooperationspartner eine selbständige Tätigkeit ausübt. Der Kooperationspartner stimmt zu, dass keine Versicherungspflicht aufgrund dieser Tätigkeit vorliegt.

Steuer-Nr.

zuständiges Finanzamt

Ort, Datum/Unterschrift der Unterstützungskraft

Ort, Datum/Unterschrift der Schulleitung

Bestätigung nach Abschluss der Maßnahme durch die Schulleitung:

Die Maßnahme wurde zur Ergänzung / Unterstützung des Unterrichts durchgeführt.

Die Honorarhöhe und die Anzahl geleisteter Angebotsstunden von sowie die geltend gemachten Fahrt- und Sachkosten wurden geprüft.

Es werden für diese Maßnahme insgesamt abgerechnet.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

¹ Nichtzutreffendes streichen

² Angebotsstunde je 45 Minuten plus Vor- und Nachbereitungszeit