

## I. Vorlage

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
		einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
			angen.	abgel.		

**Betreff**  
**Stellenplan Rf. IV / SzA**  
**Berichtsvorlage zur Entwicklung in der Übergangswohnanlage Oststraße**  
**als Ausfluss aus der Schaffung einer weiteren halben Stelle Sozialpädagoge/in**  
**(Stadtratssitzung am 02.12.2008)**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen  
 Bericht des Sozialamtes vom 21.04.2009  
 mit Anlage „Vorläufige Konzeption für die Übergangswohnanlage Oststraße“ (13 Seiten)

### **Beschlussvorschlag**

Vom Bericht des Sozialamtes wird Kenntnis genommen.

Mit einer Ausschreibung der geschaffenen weiteren halben Stelle Sozialpädagoge/in für die Übergangswohnanlage Oststraße besteht Einverständnis.

### **Sachverhalt**

Der Stadtrat hat im Rahmen der Beratungen zum Stellenplan für 2009 am 02.12.2008 die Schaffung einer weiteren halben Stelle Sozialpädagoge/in beschlossen (neue Stelle 50109), die Stellenausschreibung wurde jedoch unter den Vorbehalt gestellt, dass eine Berichtsvorlage zur Entwicklung in der Übergangswohnanlage Oststraße im Personal- und Organisationsausschuss erfolgt.

Mit Verfügung vom 21.04.2009 wurde vom Sozialamt dazu ein Bericht vorgelegt und als Anlage die "Vorläufige Konzeption für die Übergangswohnanlage Oststraße" beigelegt; darauf darf verwiesen werden.

Nach ergänzender Rücksprache mit dem Sozialamt erfolgt die Belegung des Gebäudes Oststraße 112 ab Mitte Mai 2009. Die Ausschreibung der in Rede stehenden halben Stelle Sozialpädagoge/in soll unmittelbar nach der Kenntnisnahme (und insoweit Zustimmung) des Personal- und Organisationsausschusses erfolgen, so dass von einer Besetzung zum 01.10.2009 ausgegangen werden kann.

Finanzielle Auswirkungen: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		jährliche Folgekosten <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Veranschlagung im Haushalt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Budget-Nr.	im <input type="checkbox"/> Vwhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm	Beteiligte Dienststellen:		
liegt vor: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. POA/Org

Fürth, 30.04.2009

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: V. Studtrucker, POA/Org	Tel.: 1305
---	---------------