

Ref IV / JgA

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

Betreff

Zuschuss an das Mütterzentrum Fürth

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes wird dem Mütterzentrum für 2006 ein ergänzender Zuschuss von 5.000 € bereit gestellt.

Sachverhalt

Für das Mütterzentrum wird aus dem Haushalt des Jugendamtes für 2006 unter UA 4531.7070 ein Betrag von 83.041 € (Gesamtansatz 84.170 €) verwendet. Dieser teilt sich wie folgt auf:

Miete	46.860 €	
Grundzuschuss	28.000 €	
Betreuter Umgang	8.181 €	gesamt: 83.041 € (Restbetrag ist für Dritte)

Die Zuschussmittel der „Sozialen Stadt“ an das MüZe sind zum 30.11.2005 ausgelaufen. Bei dem in den Haushaltsberatungen 2005 bewilligten Grundzuschuss von 28.000 € wurde einkalkuliert, dass eine beantragte Förderung des Mütterzentrums durch das Bundesamt für Migration erfolgen soll. Dieser Antrag wurde nunmehr im Oktober 2006 abgelehnt und es entsteht trotz äußerster Sparsamkeit und Einsatz von Spendenmitteln immer noch eine Finanzierungslücke von 5.000 €.

Ein weiterer Zuschuss wäre dringend notwendig, um die mühsam aufgebaute interkulturelle Arbeit des Mütterzentrums weiterführen zu können und die erreichten Ergebnisse nicht zu gefährden. Das Mütterzentrum hat keine Rücklagen.

Für die Folgejahre wird ein Antrag zu den Haushaltsberatungen gesondert vorgelegt.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Gesamtkosten 5.000 €	
		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
		€	
Veranschlagung im Haushalt			
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	bei Hst. 4531.7070	Budget-Nr. 51200
		im	<input type="checkbox"/> Vvhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag: kann nicht gemacht werden			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:		<input type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA <input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" 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. Ref IV / JgA

Fürth, 6.11.06

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: H. Modsiedler	Tel.: 1535
-------------------------------------	---------------