



Eingang:
Auskunft erteilt Jugendamt, Am Flugplatz 1, 06366 Köthen (Anh.) Frau Stelter, Tel.: 03496 60-1605, Zi. 234 Frau Kirchhof, Tel.: 03496 60-1606, Zi. 234 Frau Meißner, Tel.: 03496 60-1656, Zi. 224
<u>Sprechzeiten:</u> Mo. und Fr.: 09:00 – 12:00 Di. und Do.: 09:00 – 12:00 und 14:00 – 18:00 sowie nach Vereinbarung

**Verwendungsnachweis – Maßnahmen der Kinder- und Jugendberufshilfe und –freizeit**  
 (gemäß Punkt 6.4.5. der Richtlinie Jugendarbeit)

AZ: .....

	Antragsteller / Träger	Jugendeinrichtung
Name:		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort:		
Telefon, Fax:		
E-Mail:		
Vertretungsberechtigte Person/LeiterIn der Einrichtung:		

Kinder- Jugendberufshilfe und -freizeit			
Zielort:			
Einrichtung:			
Zeitraum:			
Anzahl der Kinder / Jugendlichen insgesamt:		Anzahl der Betreuer:	

Finanzierungsplan gem. Zuwendungsbescheid		Ist-Einnahmen in Euro	
Art der Einnahmen	Einnahmen in Euro	Antragsteller	anerkannt durch Jugendamt
Drittmittel (z.B. Teilnehmerbeiträge, Spenden, Bundesmittel, Mittel der Kommune)			
Landkreis Anhalt-Bitterfeld			
Eigenmittel			
<b>Gesamt</b>			

Kostenplan gem. Zuwendungsbescheid		Ist-Ausgaben in Euro	
Art der Ausgaben	Ausgaben in Euro	Antragsteller	anerkannt durch Jugendamt
Verpflegung			
Übernachtung			
Fahrtkosten/Nebenkosten			
Eintrittsgelder			
Betreuerentschädigung			
Beschäftigungsmaterial			
Programmgestaltung			
<b>Gesamt</b>			

**verbindliche Anlagen:**

- zahlenmäßiger Nachweis getrennt nach Kostenpositionen
- Nachweise der Gesamteinnahmen (z. B. Kopien von Anträgen/Bescheiden/Spendenzusagen bei Dritt-/Landesmittelgebern etc.)
- Originalbelege der Unterkunft, Fahrtkosten/Nebenkosten
- Teilnehmerliste
- bei Busreisen 3 Kostenangebote für den Bus
- beglaubigte Qualifizierungsnachweise der Betreuer, falls Änderungen zum Antrag
- Sachbericht

**Erklärung des Trägers:**

**Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass**

- die gewährte Zuwendung nur für den angegebenen Zweck verwendet wurde,
- alle Angaben im Verwendungsnachweis und dessen Anlagen richtig und vollständig sind,
- alle Angaben mit den Büchern und den Belegen übereinstimmen,
- alle Ausgaben notwendig waren,
- wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift  
Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift LeiterIn der Einrichtung