

Anlage 7

Absender/ Zuwendungsempfänger:

Datum:
Az.:
Besch.-Nr.:
nur vom Jugendamt auszufüllen

Landratsamt Gotha
Jugendamt
18.-März-Straße 50
99867 Gotha

VERWENDUNGSNACHWEIS - Richtlinien 1,3,4
Rückgabe innerhalb von 8 Wochen nach Erfüllung des Zuwendungszweckes

Bearbeitungs- Nr.: Richtlinie:

Zuwendungszweck:

von: Uhrzeit: bis: Uhrzeit:

Hinweise zum Verwendungsnachweis:

1. Als Verwendungsnachweis wird das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Teilnehmerverzeichnis anerkannt.
2. Die Gesamtfinanzierung (alle Einnahmen und Ausgaben) der Massnahme ist mit Originalbelegen nachzuweisen.
3. Weiterhin sind als Nachweis die inhaltlichen Schwerpunkte des Tagesablaufes / ein kurzer Sachbericht einzureichen.

Die Richtigkeit der Maßnahme wird bestätigt:

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift und Stempel des Trägers

BetreuerInnen bitte unter den ersten laufenden Nummern eintragen und kennzeichnen!

Nr.:	Name:	Vorname:	vollständige Anschrift:	Alter:	Unterschrift:

Für weitere Eintragungen bitte TN-Verzeichnis Rückseite verwenden!

