

Träger/Organisation (Anschrift, Telefon)	Bearbeitungsvermerke
Leitung der Maßnahme (Anschrift, Telefon, Alter, E-Mail)	

Stadt Münster
 Der Oberbürgermeister
 Amt für Kinder, Jugendliche und Familien

48127 Münster

Verwendungsnachweis – Individualbetreuung

Bitte beachten Sie die Fristen, die notwendigen Anlagen und Besonderheiten der jeweiligen Förderposition in den Richtlinien zur Förderung der Kinder- und Jugendarbeit.

Beleg Nr.	Datum	Geleistete Stunden	Name Mitarbeiter*in	Betreute Person/-en	Betrag €
Summe					

Weitere Einträge bitte auf der Seite 2 vornehmen und die Belege entsprechend der oben genannten Nummerierung beifügen!

Finanzierung:

Kosten insgesamt: €
 Zuschüsse Dritter: €
 Erbetener Zuschuss: €

Die zweckentsprechende und sachgerechte Verwendung des Zuschusses wird bestätigt und die Originalnachweise (Belege, Stundenzettel) befinden sich im Anhang.

Rechtsverbindliche Unterschrift der verantwortlichen Leitung der Maßnahme, Datum

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers bzw. Veranstalters, Datum

