

Aktionsprogramm „AUSBREITUNG DES BEHINDERTENSSPORTS IN NIEDERSACHSEN“



Nachweis über im Halbjahr 20__ aufgewendete Kosten für die Durchführung von Übungseinheiten (ÜE).

Verein: _____ Anschrift: _____ _____ Bewilligte Gruppe/ Bereitstellungsnummer: _____	eingesetzte/r Übungsleiter*in: Name: _____ Anschrift: _____ _____ Lizenz-Nr. gültig bis: _____	(nur bei entsprechender Bewilligung): eingesetzte Assistenzkraft: Name: _____ Anschrift: _____ _____
--	--	---

Datum	Uhrzeit der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeit der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeit der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeit der Veranstaltung	TN-Zahl

Übungsleiter/-in: Für insgesamt __ ÜE à __ €/ÜE sind __ € ausgezahlt worden. Die LSB-Richtlinien wurden eingehalten.

Assistenzkräfte: Für insgesamt __ ÜE à __ €/ÜE sind __ € ausgezahlt worden. Die LSB-Richtlinien wurden eingehalten.

Es wurden __ Assistenzkräfte eingesetzt.

Fördervoraussetzung ist, dass der Verein die Gemeinnützigkeit für den Zeitraum von der Zuschussbeantragung bis zur Auszahlung der bewilligten Fördermittel nachweisen kann.

Ort, Datum

Vereinsstempel

Unterschrift Berechtigte nach § 26 BGB

Vom BSN auszufüllen!!

Zusammenstellung der Übungsleiterkosten: _____ UE á _____ € = _____ €,

Zuschuss: _____ UE á _____ € = _____ €

Zusammenstellung der Assistenzkosten: _____ UE á _____ € = _____ €,

Zuschuss: _____ UE á _____ € = _____ €