

Aktionsprogramm „AUSBREITUNG DES BEHINDERTENSSPORTS IN NIEDERSACHSEN“



Nachweis über im __. Halbjahr 202__ aufgewendete Kosten für die Durchführung von Übungseinheiten (ÜE).

Verein: _____

Anschrift: _____

Bewilligte Gruppe/ _____

Bereitstellungsnummer: _____

eingesetzte/r Übungsleiter*in
(Name, Anschrift, Lizenznr./gültig bis): _____

eingesetzte/r Helfer*in
(Name, Anschrift): _____

(nur bei entsprechender Bewilligung:)

Datum	Uhrzeiten der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeiten der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeiten der Veranstaltung	TN-Zahl	Datum	Uhrzeiten der Veranstaltung	TN-Zahl

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

Helfer/-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.

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass die Teilnehmer/-innen nicht älter als 26 Jahre sind.

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 Helferkosten: __ UE á __ € = __ €; Zuschuss: __ UE á __ € = __ €

Zusammenstellung der Assistenzkosten: __ UE á __ € = __ €; Zuschuss: __ UE á __ € = __ €