

Name und Telefonnummer des Ansprechpartners

Aktenzeichen aus Zusage
(bitte angeben)

20____ -- ____

**Begegnungsmaßnahme
Verwendungsnachweis**
über den Zuschuss aus Landesmitteln für
eine gemeinsame Begegnung
von behinderten- und nichtbehinderten Kindern

Eingangsvermerk

Die Begegnungsmaßnahme namens _____ wurde durchgeführt von

1. Partner A (Sonderschule / - kindergarten) _____

mit

Partner B (Regelschule / -kindergarten) _____

2. Dauer der Maßnahme (am /vom - bis): _____

3. Zahl der teilgenommenen Schüler _____ und Begleiter _____

4. Ort/e der Begegnung: _____

5. Kosten- und Finanzierungsaufstellung (lt. Belege)

a) *Ausgaben*

- Fahr- und Transportkosten _____ €

- Unterkunfts- und/oder
Verpflegungskosten _____ €

- Eintrittsgelder _____ €

- sonstiges Kosten/Sachkos-
ten (auf Beiblatt erläutern) _____ €

Gesamtkosten: _____ €

b) *Einnahmen*

- Elternbeitrag _____ €

- Schulträger _____ €

- Verein (Schul-, Eltern-,
sonstiger Verein) _____ €

- sonstige Einnahmen
(Spenden usw.) _____ €

Gesamteinnahmen: _____ €

Es besteht ein Mehr-/Fehlbetrag in Höhe von _____ €

Der Zuschuss soll überwiesen werden auf das Konto (**kein Privatkonto**):

IBAN _____, BIC _____

Bank: _____ Verwendungszweck (AZ): _____

Kontoinhaber (Name, Anschrift): _____

Von der Arbeitsstelle Kooperation nach Durchführung der Maßnahme auszufüllen:

Geprüft und genehmigt am: _____ Auszahlungsbetrag: _____

Unterschrift verantwortlicher Mitarbeiter: _____

Sachbericht

Kurze Beschreibung der Maßnahme

Es wird bestätigt, dass die vorstehenden Angaben richtig sind und der Zuschuss entsprechend der im Bewilligungsbescheid gegebenen Zweckbestimmung verwendet worden ist.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Projektleitung)

(Ort, Datum)

(Unterschrift Schulleitung)