|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formblatt (FRL A4/B4/C4)**  **Verwendungsnachweis/Sachbericht zielgruppenorientierte Projekte** | | | | | | | | | |
| (beinhaltet beigefügte Teilnehmerliste vom | | |  | | ) | | | | |
|  |  | | (Datum) | |  | | | | |
| LSB-Mitgliedsnummer: |  | | Projektnummer: | | | | |  | |
| Verein/Sportart: |  | | | | | | | |  |
| Frau/Herr: |  | | |  | | | | | |
|  | (Name, Vorname) | | | (Anschrift) | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | |
| hat für den Projektträger in der Zeit von | |  | | | bis |  | Übungsstunden abgehalten. | | |

**Aufstellung der geleisteten Übungseinheiten pro Monat** (1 Übungseinheit = 60 min)**:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Januar |  |  | Mai |  |  | September |  |
| Februar |  |  | Juni |  |  | Oktober |  |
| März |  |  | Juli |  |  | November |  |
| April |  |  | August |  |  | Dezember |  |

**Zielstellung der Maßnahme:**

Mädchen und Frauen  Seniorensport/  Gesundheitssport“  Kinder mit motorischem

Frauen im Sport Sport der Älteren Förderbedarf

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Teilnehmerzahl: | | zu Beginn: |  | am Ende: |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| Der Projektträger hat der/dem mit der Durchführung des Projektes Beauftragten ein Honorar in Höhe | | | | | | |
| von |  | EUR gezahlt. Vergütung pro Übungseinheit (60 Minuten) und Woche maximal 15,00 EUR. | | | | |

**Bestätigung des Übungsleiters:**

Ich bestätige, dass ich die oben angegebenen Übungsstunden durchgeführt und das Honorar erhalten habe.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| Lizenz - Nr.: |  | | gültig bis: |  |
|  | |  | | |
|  | |  | | |

Ort, Datum Unterschrift des Übungsleiters der Maßnahme

## **Zuschuss für Sportgeräte**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beleg lfd. Nr. | Belegdatum | Datum der  Zahlung | Zahlungsempfänger | Grund der Zahlung | Ausgabe in EUR |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Gesamtsumme: |  |

**Sachbericht:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Das Ziel der Maßnahme wurde erreicht: | | | ja |  | nein |  |
| Wurden für die geförderte(n) Maßnahme(n) noch andere Einnahmen erzielt? | | | ja\* |  | nein |  |
| \*wenn ja, dann in Höhe von |  | EUR. |  |  |  |  |
| Traten organisatorische Probleme auf? | | | ja\* |  | nein |  |
| Gibt es aus sportfachlicher Sicht Anmerkungen, Empfehlungen oder sonstige Hinweise? | | | ja\* |  | nein |  |
| \* falls angekreuzt, bitte bei Bedarf gesondertes Blatt mit Anmerkungen, Empfehlungen usw. als Anlage beifügen | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Sonstige Bemerkungen: |  |
|  | |

**Bestätigung des Vereins:**

Der Unterzeichner bestätigt hiermit, dass

- die Ausgaben notwendig waren;

- wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist;

- die Angaben im Verwendungsnachweis (einschließlich der Anlagen) vollständig und wahrheitsgemäß sind und mit den   
 Büchern und Belegen übereinstimmen;

- alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden;

- die Teilnehmerliste vollständig und wahrheitsgemäß erstellt wurde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum | Stempel | rechtsverbindliche Unterschrift(en) Vorstand |
|  |  | (Druckbuchstaben Name/Funktion) |