

Name der Gruppe / des Verbandes

vertreten durch :

PLZ / Ort / Datum

Straße / Nr.

Telefon, Handy

E-Mail:

Region Hannover  
Team 51.18  
Postfach 147  
30001 Hannover

**NACHWEIS Nr. \_\_\_\_\_**  
zur Gewährung von Zuschüssen

für eine Ferienfreizeit in:

Ort

Kreis ( ggf. Staat )

Die Freizeit beginnt am :

und endet am :

Tage : \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der Teilnehmer / innen

\_\_\_\_\_ ( ohne Betreuungskräfte )

davon aus dem Zuständigkeitsgebiet der Region Hannover

Gesamtzahl der Betreuungskräfte

Der TN - Beitrag beträgt

a) für Teilnehmende: \_\_\_\_\_ €

**(Bei unterschiedlichen Teilnehmerbeiträgen  
Beträge bitte aufschlüsseln)**

b) für Betreuende: \_\_\_\_\_ €

**I. Kosten und Finanzierung**

**a) Tatsächl. Kosten**

1. Fahrtkosten

€

2. Unterkunft u. Verpflegung

€

3. Sonstiges (unten eintragen)

€

z.B. Kopier- u. Portokosten usw.

€

**Gesamt**

€

**b) Tatsächl. Finanzierung**

1. Teilnehmerbeiträge

€

2. Zuschüsse

2.1. Bund

€

2.2. Land

€

2.3. Region

€

2.4. Sonstige

€

3. Eigenmittel(Restbetrag)

€

**Gesamt**

€

Die Teilnehmenden (einschl. Betreuungskräfte) sind auf der als Anlage beigefügten Teilnahmeliste aufgeführt und bestätigt.

Angaben zu den Betreuungskräften:

Name, Vorname	ehrenamtl. Betreuer/in	hauptamtl. Mitarb./in	Ausbildung	Sonstiges

Fortsetzung auf gesonderter Liste

Der Förderungsbetrag soll auf folgendes Vereinskonto ( **kein Privatkonto** ) überwiesen werden :

**IBAN/BIC**

**Kontoinhaber**

--	--

Es wird bestätigt,

dass alle Angaben richtig und vollständig erfolgt sind

dass der Veranstalter der o.g. Ferienfreizeit der Rahmenvereinbarung nach § 72 a SGB VIII beigetreten ist.

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Verantwortlichen

\_\_\_\_\_

Stempel der Gruppe / des Verbandes

**Beizufügen sind :**            bestätigte Teilnahmeliste(n)  
    Programmübersicht