

Abrechnung

eines Zuschusses für **Teilnehmende mit Förderbedarf** aus dem Landkreis Cuxhaven,
gemäß den Richtlinien des Landkreises Cuxhaven vom 07.06.2023

Landkreis Cuxhaven
Kreisjugendpflege
Vincent-Lübeck-Str. 2
27474 Cuxhaven

Ort der Maßnahme: _____

TN-Zahl mit Förderbedarf: _____ Ges. TN-Zahl: _____

Betreuer:innenzahl inkl. Leiter:in: _____

Dauer der Maßnahme:

2 bis 4 Stunden

4 bis unter 7 Stunden

Ab 7 Stunden

Bei Freizeiten: Beginn: _____ Ende: _____

Dieser Abrechnungsvordruck ist eine Anlage, zu der zwingend noch ein Abrechnungsformular aus den folgenden Kategorien gehört: Mitarbeiterschulungen, außerschulische Bildungsmaßnahmen, Ferienpass, Freizeiten, Ferienmaßnahmen für Einzelteilnehmer aus dem Landkreis Cuxhaven, Projekte, internationaler Jugendaustausch.

Teilnehmer:innen mit Förderbedarf

Lfd. Nr.	Name und Vorname	Wohnort	Geb. am	Unterschrift des Teilnehmers
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anlässlich der EU-Datenschutzbestimmungen vom 25.05.2018 weisen wir darauf hin, dass die angegebenen Daten zur Antragsbearbeitung und Zahlbarmachung durch uns gespeichert werden.

Ort, Datum