



Eingang:

Auskunft erteilt  
FB Kinder, Jugend und Familie,  
Am Flugplatz 1, 06366 Köthen (Anh.)  
Fachdienst: Schulsozialarbeit/Jugendarbeit  
Tel.: 03496 60-1605, -1656, -1714  
E-Mail: jugendarbeit@anhalt-bitterfeld.de

Sprechzeiten:

Di.: 09:00 -12:00 und 14:00 -18:00

Do.: 09:00 -12:00 und 14:00 -17:00

Fr.: 09:00 -12:00 sowie nach Vereinbarung

## Verwendungsnachweis – Ausgaben für Betriebskosten / Sachausgaben

(gemäß Punkt 6.4.1. der Richtlinie Jugendarbeit)

Zeitraum: .....

AZ: .....

|                                                         | Antragsteller / Träger | Jugendeinrichtung |
|---------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|
| Name:                                                   |                        |                   |
| Straße, Hausnummer:                                     |                        |                   |
| PLZ, Ort:                                               |                        |                   |
| Telefon, Fax:                                           |                        |                   |
| E-Mail:                                                 |                        |                   |
| Vertretungsberechtigte Person/LeiterIn der Einrichtung: |                        |                   |

| Finanzierungsplan gemäß Zuwendungsbescheid                   |                   | Ist-Einnahmen in Euro |                           |
|--------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|
| Art der Einnahmen                                            | Einnahmen in Euro | Antragsteller         | anerkannt durch Jugendamt |
| Drittmittel (z.B. Spenden, Bundesmittel, Mittel der Kommune) |                   |                       |                           |
| Landkreis Anhalt-Bitterfeld                                  |                   |                       |                           |
| Eigenmittel                                                  |                   |                       |                           |
| <b>Gesamt</b>                                                | 0,00              | 0,00                  |                           |

| Ausgabenplan gemäß Zuwendungsbescheid    |                  | Ist-Ausgaben in Euro |                           |
|------------------------------------------|------------------|----------------------|---------------------------|
| Art der Ausgaben                         | Ausgaben in Euro | Antragsteller        | anerkannt durch Jugendamt |
| Ausgaben für Betriebskosten/Sachausgaben |                  |                      |                           |
| Lfd. Bauunterhaltungen / Reparaturen     |                  |                      |                           |
| <b>Gesamt</b>                            | 0,00             | 0,00                 |                           |

| Monatliche Ist-Besucherzahlen der Kinder und Jugendlichen im Alter von 6 – 27 Jahren |      |      |       |     |      |      |      |       |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|-----|------|------|------|-------|------|------|------|
| Jan.                                                                                 | Feb. | März | April | Mai | Juni | Juli | Aug. | Sept. | Okt. | Nov. | Dez. |
|                                                                                      |      |      |       |     |      |      |      |       |      |      |      |

**verbindliche Anlagen:**

- ☐ sofern abweichend vom Antrag, Nachweis der Öffnungszeiten
- ☐ zahlenmäßiger Nachweis getrennt nach Art der Ausgabenposition
- ☐ Nachweis der Gesamteinnahmen (z. B. Kopien von Anträgen/Bescheiden/Spendenzusagen bei Dritt-/Landesmittelgebern etc.)
- ☐ Nachweise der Gesamtausgaben in Form von Originalbelegen und dazugehörigen Ein-/Auszahlbelegen, bei Vorauszahlung Zahlbelege oder Zahlplan
- ☐ beglaubigte Qualifizierungsnachweise der Betreuer, falls Änderungen zum Antrag
- ☐ Sachbericht
- ☐ Nachweis der monatl. Angebote, welche junge Menschen mit Behinderungen einbeziehen

**Erklärung des Trägers:**

**Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass**

- ☐ die gewährte Zuwendung nur für den angegebenen Zweck verwendet wurde,
- ☐ alle Angaben im Verwendungsnachweis und dessen Anlagen richtig und vollständig sind,
- ☐ alle Angaben mit den Büchern und den Belegen übereinstimmen,
- ☐ alle Ausgaben notwendig waren,
- ☐ wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift  
Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift LeiterIn der Einrichtung