      (Ort)

      (Datum)

(Zuwendungsempfänger)

LWL-Landesjugendamt Westfalen

Referat 40

48133 Münster

Az.: 50-0401-     -4007.

**Verwendungsnachweis**

**Förderung aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen**

**nach den Richtlinien über die Gewährung von Zuschüssen**

**zur Sicherstellung des Zugangs von sozial benachteiligten Familien und Kindern**

**zu Angeboten anerkannter Einrichtungen der Familienbildung vom 26.11.2001,**

**zuletzt geändert durch Runderlass vom 18.11.2011 (SMBL. NRW. 21630)**

Förderung von

A: Maßnahmen mit Familien in besonderen Problemsituationen

B: Kindern und Betreuungspersonen bei Internatsveranstaltungen

C: Kinderbetreuung bei Tagesveranstaltungen

1. **Zahlenmäßiger Nachweis**

|  |
| --- |
| Durch Zuwendungsbescheid(e) des LWL – Landesjugendamtes Westfalen  vom       Az.: 504007.      über       €  vom       Az.: 504007.      über       €  wurden zur Finanzierung der o.a. Maßnahme(n) insgesamt bewilligt: **€**.  Es wurden insgesamt ausgezahlt: **€.**  Hiervon wurden insgesamt gem. Nr. 5.4 der o.g. Richtlinie eingesetzt: **€**.  Zu viel erhaltene Landesmittel: **€**. |

1. **Sachbericht**

|  |
| --- |
| Als Sachbericht wird die beigefügte Anlagezum Verwendungsnachweis vorgelegt |

1. **Bestätigungen**

|  |
| --- |
| Es wird bestätigt, dass   * die Förderung im Einzelfall aus sozialen oder wirtschaftlichen Gründen gemäß Nummern 4.1 bis 4.3 sowie 5.4 der Förderrichtlinien eingesetzt wurde, * die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden, * die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen, * die Belege für eventuell spätere Prüfungen 5 Jahre aufbewahrt werden, * mit diesen Einnahmen aus Zuwendungen des Landes NRW keine Gewinne erzielt wurden. |

1. **Hinweis**

Evtl. überzahlte Landesmittel überweisen Sie bitte unter Angabe der TV-Nr. 03031273, des HKR-TV-Aktenzeichens (s. Zuwendungsbescheid) und des o. g. Aktenzeichens an die

**Landeskasse Düsseldorf**

**IBAN: DE24 3005 0000 0000 0618 20**

**BIC: WELADEDD**

**bei der Landesbank Hessen-Thüringen.**

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift)

(Name, Funktion)

## Anlage zum Verwendungsnachweis vom

## (Sachbericht)

**A. Maßnahmen mit Familien in besonderen Problemsituationen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anzahl der Veranstal-tungen** | **Art der Veranstaltungen** | **Teilnehmerinnen oder**  **Teilnehmer (Ist-Zahlen)** | | **Anzahl der Teilnehmertage**  **(Ist-Zahlen)** |
| **Erwachsene** | **Kinder** |
|  | TT mit WbG-Förderung |  |  |  |
|  | TT ohne WbG-Förderung |  |  |  |
|  | Ausgleich für Gebührenausfall |  |  |  |

**B. Kinder und Betreuungspersonen bei Internatsveranstaltungen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anzahl der Veranstaltungen** | **Anzahl der** | | **Anzahl der Teilnehmertage**  **(Ist-Zahlen)** |
| **Kinder** | **Betreuerinnen**  **oder Betreuer** |
|  |  |  |  |

**C. Kinderbetreuung bei Tagesveranstaltungen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anzahl der Veranstaltungen** | **Anzahl der betreuten Unterrichtsstunden**  **(Ist-Zahlen)** |
|  |  |