

Abrechnung

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

Verband/Verein/Gruppe

Ort und Datum

Landkreis Cuxhaven
Kreisjugendpflege Cuxhaven
Rohdestraße 2
27472 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				