

**Stadt Duisburg
Jugendamt (51-11)
47049 Duisburg**

über

**BDKJ Duisburg
Karl-Jarres-Str. 152
47053 Duisburg**

VERWENDUNGSNACHWEIS

über Zuschüsse für außerörtliche Erholungsmaßnahmen

Träger der Maßnahme _____

Ort der Maßnahme _____

Art der Maßnahme _____

Dauer der Maßnahme _____

Anzahl der Teilnehmer (TN) nach

3.1 der Richtlinien _____ x _____ **Tage =** _____ **TNT**

3.2 der Richtlinien _____ x _____ **Tage =** _____ **TNT**

3.4 der Richtlinien _____ x _____ **Tage =** _____ **TNT**

**Ich versichere rechtsverbindlich, dass:
die nachgewiesene Erholungsmaßnahme den Richtlinien für die Bewilligung von
Zuschüssen zur Förderung von außerörtlichen Erholungsmaßnahmen entsprach,
der Zuschuss nur für empfangsberechtigte Teilnehmer verwandt wurde.**

Unterschrift

- je angefangene 7 Teilnehmer nach 3.1 der Richtlinien = 1 Betreuer
- je angefangene 5 Teilnehmer nach 3.2 der Richtlinien = 1 Betreuer
- je angefangene 3 Teilnehmer mit Behinderung oder nach 3.2.8 = 1 Betreuer
- ab 31 Teilnehmer = 1 zusätzlicher Leiter
- TNT = Teilnehmertage