

# VERWENDUNGSNACHWEIS VON ZUWENDUNGEN DER LANDESHAUPTSTADT MAGDEBURG

gemäß Förderkategorie 5d (FK 5d)  
(Maßnahmenspezifische Gruppenleiterschulung/Juleica)

Formular-Version: 2019-07-19

Posteingangsstempel

Förderjahr:

Aktenzeichen:

## 1 Angaben zum Träger und zur Maßnahme

Name des Trägers:

Stammdatenblatt vom

ist noch aktuell

ist nicht mehr aktuell

Falls eine Aktualisierung des Stammdatenblattes notwendig ist: Stammdatenblatt ist aktualisiert beigelegt

Name der Maßnahme (MN):

Ort der Maßnahme:

Beginn der Vorbereitungszeit:

Ende der Nachbereitungszeit:

Beginn der Maßnahme:

Ende der Maßnahme:

Dauer der MN (Tage)\*:

*maximal 6 Tage je Bildungsreihe und über das Haushaltsjahr verteilt*

Anzahl der Übernachtungen:

*Maximal 4 Übernachtungen pro MN*

*\* Mindestdauer 6 Stunden für die Vermittlung von Bildungsinhalten pro Tag und An- und Abreisetage gelten zusammen als 1 Tag*

Bewilligter Zuschuss:

EUR

7,00 EUR oder 9,00 EUR

Datenschutzkonforme Teilnehmer\*innenliste ist beigelegt:

Sachbericht und ggf. tatsächliches Programm (falls dies nicht aus dem Sachbericht hervorgeht) sind beigelegt:

Nachweis zur Ausbildung / pädagogische Befähigung der Leitung (Mindestalter 18 Jahre) und Qualifikationen der Betreuer-/Referenten\*innen

Bitte entsprechende Kennzeichnung (Leitung/Betreuung/Referenten) mit Alter vornehmen.

sind beigelegt:

liegen bereits vor:

**Abrechnungsfähige Teilnehmer und Betreuer-/Referenten\*innen:**

Anzahl

Teilnehmer\*innen aus MD:

*mind. 7 TN / Mindestalter i. d. R. ab 16 Jahre*

Betreuer\*innen/Referenten\*innen:

*Mindestalter jeweils 18 Jahre und entsprechende Qualifikation/Eignung*

**Gesamt:**

**2 Ermittlung der Zuwendungshöhe**

Anzahl der abrechnungsfähigen Teilnehmer\*innen und Betreuer-/Referenten\*innen: \_\_\_\_\_ x Dauer der MN in Tagen: \_\_\_\_\_ x **EUR** = **EUR**

Es wurden zur Finanzierung der Maßnahme Drittmittel eingesetzt? Ja  Nein

Falls ja, bitte Drittmittelgeber benennen: \_\_\_\_\_

**3 Erklärungen**

**Die nachfolgenden Erklärungen werden mit Unterschrift bestätigt. Sie wurden gelesen und verstanden.**

- Die Angaben im Verwendungsnachweis sind richtig, mit einer Überprüfung durch die Landeshauptstadt Magdeburg erkläre ich mich/erklären wir uns einverstanden.
- Die Strafbarkeit eines Subventionsbetruges nach § 264 StGB ist mir/uns bekannt.
- Die Mitwirkungspflichten gemäß § 60 ff SGB I sind mir/uns bekannt. Danach bin ich/sind wir verpflichtet, sämtliche Änderungen über zugewendungsrelevante Angaben, der Landeshauptstadt Magdeburg unverzüglich anzuzeigen.
- Ich versichere/Wir versichern, dass die Höhe der Kosten, die Höhe der Zuwendung überschreitet sowie Eigenanteile zur Gesamtfinanzierung eingesetzt und angemessene Teilnehmerbeiträge (für Maßnahmen nach § 11 SGB VIII) erhoben wurden.
- Außerdem erkläre ich/erklären wir, dass die Maßnahme nicht überfinanziert wurde und außer von aufgeführten Drittmittelgebern keine weiteren finanziellen Mittel in Anspruch genommen wurden.
- Weiterhin erkläre ich/erklären wir, dass die Ausgaben notwendig waren und mit den finanziellen Mitteln wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.
- Ich erkläre/Wir erklären, die Originalbelege gemäß den gesetzlichen Fristen aufzubewahren und dem Jugendamt diese bei einer möglichen späteren Kontrolle vorzulegen.
- Soweit im Rahmen der beantragten Maßnahme Personenbeförderung erfolgte, wurden die einschlägigen Bestimmungen des Personenbeförderungsgesetzes eingehalten.

**4 Rechtsverbindliche Unterschrift**


Ort / Datum

Stempel

Name(n) und rechtsverbindliche Unterschrift(en)