

Verwendungsnachweis

zum Antrag zur Förderung von Präventionsschulungen sexualisierter Gewalt

(Stand: 08.11.2024)

Angaben zum Träger der Schulung			
Name & Rechtsträger der Schule			
Anschrift			
Ansprechpartner/in			
Telefon		Fax	
E-Mail			

Angaben zur Schulung	
Termin der Schulung	
Zeitungsumfang	<input type="checkbox"/> 3 Std. <input type="checkbox"/> 6 Std. <input type="checkbox"/> 12 Std.
Vertiefungsschulung	<input type="checkbox"/> ja Thema: <input type="checkbox"/> nein
Anbieter der Schulung	<input type="checkbox"/> Inhouse-Schulung <input type="checkbox"/> Drittanbieter:
Schulungsformat	<input type="checkbox"/> Präsenzveranstaltung <input type="checkbox"/> Blendend-Learning <input type="checkbox"/> Onlineveranstaltung
Ort der Schulung	
1. Schulungsreferent/in	
Kontaktdaten	
Anerkennung durch das Bistum Münster liegt vor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Schulungsreferent/in	
Kontaktdaten	
Anerkennung durch das Bistum Münster liegt vor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zielgruppe der Schulung	

Teilnehmerzahl (ohne Referent*innen)	
--------------------------------------	--

Ausgaben für Overhead- und Verpflegungskosten	
Verpflegungskosten	
Raum- und Unterbringungskosten	
Overheadkosten	
Stornierungskosten	
Ausfallgebühren für Teilnehmende	
sonstige Ausgaben:	
Gesamtausgaben	
Einnahmen durch öffentliche Mittel (Kommune / Kreis)	
Einnahmen durch Teilnehmerbeiträge	
Gesamteinnahmen	
Ausgaben – Einnahmen = Defizit der Schulung	

Bestätigung:

- Die Maßnahme wurde nicht durch weitere maßnahmebezogene Zuschüsse des Bistum Münster gefördert.
- Sämtliche Originalbelege können für Prüfungszwecke zur Verfügung gestellt werden.

Anlagen:

- Kopie der Originalbelege für Overhead und Verpflegungskosten
- Kopie der unterschriebenen Teilnehmer/innenliste von allen Teilnehmenden und Referent*innen

Angaben der Bankverbindung	
Kontoinhaber:	
IBAN:	
BIC:	
Name d. Kreditinstitutes	

Ort, Datum

verantwortliche Leitung