**Kostenabrechnung**

**Kostenabrechnung**

für Zuschüsse für Maßnahmen der Familienbildung



## Fachbereich

## FAMILIENBILDUNG

De/ks

Ute Dettweiler

Referentin

(0631) 3642-108

ute.dettweiler@evkirchepfalz.de

Katrin Schmitt

Verwaltung

Tel: (0631) 3642-235

katrin.schmitt@evkirchepfalz.de

Fax: (0631) 3642-231

für Zuschüsse für Maßnahmen der Familienbildung

bitte schicken an: **KiBez:**

Evangelische Arbeitsstelle
Bildung und Gesellschaft

Fachbereich Familienbildung

Unionstraße 1

67657 Kaiserslautern

Bitte unbedingt eine Teilnahmeliste mit den Geburtsdaten der Kinder und einen Ablaufplan/Programm (bei Gruppen mit den Terminen der einzelnen Treffen) beifügen! Abgabetermine: 1. Juli und 1. Dezember des lfd. Jahres!

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

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

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

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

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

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

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

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

**Titel/Thema** der Veranstaltung:

**Ort** der Veranstaltung:

**Zeitraum/Datum** von/bis:

(bei Gruppen Termin des ersten und des letzten Treffens)

**Uhrzeit** von/bis:

(bei Veranstaltungen mit Übernachtung Beginn/Ende)

**Teilnehmerzahlen**:       Kinder       Erwachsene

**Leitung**:

Anschrift:

Telefon:       Email:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**erforderliche Angaben für die Überweisung des Zuschusses:**

# vom Pfarramt auszufüllen

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

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

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

**Kigem./Geskirchl. Dienst:**

**Verwendungszweck**:

(Gruppe/Maßnahme, max. 27 Zeichen)

**Bankverbindung**:

**Mit der Unterschrift versichere ich, dass ich die Richtlinien zur Förderung von Maßnahmen der Familienbildung zur Kenntnis genommen habe.**

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

**Unterschrift** Pfr/in od. hauptamtl. MADatum und **Stempel**

# bitte freilassenfür interne Vermerke

**Anzahl der Treffen**: \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_ UE = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **X** \_\_\_\_\_ € = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_ UE = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anzahl der ÜN**: \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_ TN = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_ € = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zuschuss gesamt**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sachlich richtig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HHSt. 5210.00.7490.1220 angewiesen am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_