

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

Stadt Dorsten  
Amt für Familie und Jugend,  
Schule und Sport  
- Jugendförderung -  
Bismarckstraße 5  
46284 Dorsten

## VERWENDUNGSNACHWEIS

<input type="checkbox"/> <b>Leiter- und Mitarbeiterschulung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kinder- und Jugendfreizeit</b>
<input type="checkbox"/> <b>allgemeine Jugendbildung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kinderferienspaß</b>
Die Teilnehmer/in- und Mitarbeiter/innenlisten sind beizufügen.	
Träger:	Tel:
Anschrift:	
Ort/Anschrift der Maßnahme:	
Ansprechpartner/-in:	
Hat sich der Verlauf der Maßnahme verändert?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja in welcher Form:	
Zahl der Dorstener Teilnehmer/-innen      und      Mitarbeiter/-innen =      Personen	
Die Maßnahme wurde vom      bis zum      durchgeführt.	

Hiermit wird bestätigt, dass der Zuschuss für den vorgesehenen Zweck verwandt und kein Überschuss erzielt wurde.

**rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel des Trägers der Maßnahme**

**rechtsverbindliche Unterschrift des Leiters/der Leiterin der Maßnahme**

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

.....  
Name

.....  
Name

(Stempel)