

Verwendungsnachweis qualifizierte Mitarbeiter*innen

Name des Trägers: _____

Gruppenfahrt mit Übernachtung (Ferienfahrt / Kurzfahrt / Wochenendfahrt)

Gruppenfahrt ohne Übernachtung (Stadtranderholung)

Tagesausflug

für die Maßnahme vom _____ bis _____

Zeit für Gruppenfahrt mit Übernachtung in Stunden insg. (mind. 44 Stunden):

_____ Stunden

Nr.	Namen der qualifizierten Mitarbeiter*innen	Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort)	Geschlecht ¹	Unterschrift	Hauptamtler	Begleitperson nach 5.5 ²
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

¹ w = weiblich / m = männlich / d = divers

² Begleitperson eines/ einer Teilnehmer*in mit Einschränkungen

Ich bestätige, dass die o.g. Mitarbeiter*innen eigenhändig unterschrieben und an der Maßnahme teilgenommen haben, dass sie einen Gruppenleitergrundkurs oder eine pädagogische Ausbildung und einen Erste-Hilfe-Kurs, der nicht länger als 2 Jahre zurückliegt, nachgewiesen haben.

Ich bestätige, dass die öffentlichen Mittel für die Durchführung der o. g. Maßnahme zweckentsprechend verwendet worden sind.

Datum, Rechtsverbindliche Unterschrift der Leitung