

Trägerverein OSP

Vertragsnummer: _____

Zahlenmäßiger Nachweis und tabellarischer Sachbericht für die Bezuschussung Mischfinanzierter Trainer/Bundesstützpunktleiter im Kinder- und Jugendsport für das Jahr _____ (Vorausgesetzt wird die ununterbrochene Zahlung der Vergütung für die Zeit vom 01.01. bis 31.12. des Jahres. Abweichungen sind im Einzelfall zu erläutern.)

lfd. Nr.	Trainer	Trainer-Lizenz A/B	Verband	Anzahl	Anzahl	Anzahl	geplante Gesamtkosten der Stelle für den AG pro Jahr (Arbeitgeberbrutto SOLL)	Höhe der gezahlten Vergütung	Finanzierung			
	a) Name, Vorname b) berufliche Qualifikation (z.B. Diplomtrainer, Diplomsportlehrer, etc.)	a) Lizenz-Nr. b) gültig bis	Sportart/Disziplin	Sportler	betreuter Bundeskader Nachwuchs- kader 2	betreuter Bundeskader Nachwuchs- kader 1		mit AG-Anteil zur Sozialversicherung (Arbeitgeberbrutto IST)	davon Summe Fördermittel LSB	davon andere Finanzierung (en)	Differenz Soll/Ist zu den geplanten Gesamtkosten	davon nicht verwendete Mittel des LSB
BSP- Leiter	a)											
	b)											
2	a)	a)										
	b)	b)										
3	a)	a)										
	b)	b)										
4	a)	a)										
	b)	b)										
5	a)	a)										
	b)	b)										
6	a)	a)										
	b)	b)										

Der Unterzeichner bestätigt hiermit, dass

- die laut Förderrichtlinie unter 3. genannten Zuwendungsvoraussetzungen von allen aufgeführten Trainern/Stützpunktleitern erfüllt wurden;
- keine Besserstellung gem. 1.3 ANBest-P erfolgt ist;
- die Ausgaben notwendig waren;
- wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist;
- die Angaben im Verwendungsnachweis vollständig und wahrheitsgemäß sind und mit den Büchern und Belegen übereinstimmen;
- alle mit dem Verwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden;
- für die o.g. Trainer/Stützpunktleiter keine weiteren, in der Übersicht nicht enthaltenen, Einnahmen erzielt wurden;
- die Zahlung der Gehälter an die Trainer/Stützpunktleiter regelmäßig monatlich zu einem festen Termin erfolgt.

- Vorlage und Kenntnisnahme des erweiterten Führungszeugnisses der bezuschussten Trainer: ☐ JA ☐ NEIN

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift(en) Vorstand

(Druckbuchstaben Name/Funktion)