# Formblatt „Zahlenmäßiger Nachweis und tabellarischer Sachbericht Mischfinanzierte Trainer(in)/ Stützpunktleiter(in) im Kinder und Jugendsport“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trägerverein OSP | Vertragsnummer: |  |
| (Stempel) |  |  |

**Zahlenmäßiger Nachweis und tabellarischer Sachbericht für die Bezuschussung Mischfinanzierter Trainer(in)/Stützpunktleiter(in) 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.) | | | | | | | | | | |
|  | |
|  | **Trainer(in)** | | **Trainer(in)-Lizenz A/B** | | **Verband** | **Anzahl** | **Anzahl** | **Anzahl** | **geplante Gesamtkosten der Stelle für den AG pro Jahr** | **Höhe der gezahlten Vergütung**   insgesamt | **Finanzierung** | | | |
| lfd. Nr. | 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 | (Arbeitgeberbrutto SOLL) | mit AG- Anteil zur Sozialversicherung  (Arbeitgeberbrutto IST) | davon Summe Fördermittel Land | davon Summe Fördermittel BMI | davon  andere Finanzierung (en) | Differenz  Soll/Ist zu den geplanten Gesamtkosten |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) | | b) | |  |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) | | b) | |  |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b | | b) | |  |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) | | b) | |  |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) | | b) | |  |
|  | a) | | a) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) | | b) | |  |
| **Gesamtsumme:** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |

Der Unterzeichner bestätigt hiermit, dass

- die laut Förderrichtlinie unter 3. genannten Zuwendungsvoraussetzungen von allen aufgeführten Trainer(in)/Stützpunktleiter(in) 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 Zuwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden;

- für die o. g. Trainer(in)/Stützpunktleiter(in) keine weiteren, in der Übersicht nicht enthaltenen, Einnahmen erzielt wurden;

- die Zahlung der Gehälter an die Trainer(in)/Stützpunktleiter(in) regelmäßig monatlich zu einem festen Termin erfolgt.

- Vorlage und Kenntnisnahme des erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses der bezuschussten Trainer(in)  JA  NEIN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Ort, Datum | Stempel | rechtsverbindliche Unterschrift(en) Vorstand  (Druckbuchstaben Name/Funktion) | | |