

**Zuwendungsempfänger: (bitte ausfüllen)**

(Name, Anschrift, Ansprechpartner(in), Telefonnummer)


Stadt Forst (Lausitz)  
Fachbereich Bildung und Soziales  
Lindenstraße 10 - 12  
03149 Forst

**Verwendungsnachweis zum Zuwendungsbescheid Nr. AKS/SE- \_\_\_\_/20\_\_ vom \_\_\_\_\_**  
**Förderung in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro**

<b>1. Kosten</b> (Originalbelege für die tatsächlichen Personalkosten sind beizufügen)		
Detaillierte Aufstellung der Kosten	geplante Kosten in Euro	tatsächliche Kosten in Euro
Gesamt:		

<b>2. Förderungen</b>		
Detaillierte Aufstellung	beantragte Förderung in Euro	bewilligte Förderung in Euro
Gesamt		

