

Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
Familie, Jugend und Senioren des  
Landes-Schleswig-Holstein  
Referat VIII 22  
Postfach 11 21  
24100 Kiel

Absender:

### **Verwendungsnachweis**

über die Förderung eines niedrigschwelligen Betreuungsangebotes nach § 5 der  
Landesverordnung zur Durchführung des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes

Projektträger: \_\_\_\_\_

Name des Projektes: \_\_\_\_\_

Letzter Zuwendungsbescheid: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: 458.111 - 31.13 - 73.02.3.0 - \_\_\_\_\_

Bewilligungszeitraum: \_\_\_\_\_

#### **I. Sachstandsbericht für das Kalenderjahr \_\_\_\_\_ :**

*Aus dem Sachstandsbericht für den Bewilligungszeitraum sollen insbesondere die Verlaufsentwicklung sowie die Zielerreichung ersichtlich werden.*

## **II. Statische Angaben**

### **a) Nur von Betreuungsgruppen auszufüllen:**

Gruppen	Pro Jahr insgesamt	Durchschnittlich pro Veranstaltung
Zahl der Veranstaltungen		entfällt
Zahl der Teilnehmer		
Zahl der Fachkräfte		
Zahl der Ehrenamtlichen Helfer		
Zahl der zusätzlichen Hilfskräfte (Minijob, Zivi, FSJ etc.)		

### **b) Nur von Helferinnen- und Helferkreisen auszufüllen**

Zahl der Einzelbetreuungen im Bewilligungszeitraum	
Gesamtzahl der ehrenamtlichen Helfer	
Zahl der Fachkräfte	
Gesamtzahl anderer Hilfskräfte (Minijob, Zivi, FSJ, etc.)	

## **III. Fortbildung und Betreuung**

Art der Fortbildung und Betreuung der ehrenamtlichen Helfer:

Umfang der Fortbildung und Betreuung der ehrenamtlichen Helfer:

#### **IV. Tatsächliche Verwendung der Fördermittel**

##### **a) Einnahmen**

1. Zuwendungen des Landes Schleswig-Holstein
2. Zuwendungen der Spitzenverbände der Pflegekassen
3. Beiträge der Betreuten
4. Eigenmittel des Trägers
5. andere Zuwendungen wie Spenden, usw.
6. Zuwendungen von Kreis, Stadt oder Gemeinde
7. sonstige Einnahmen

##### **Summe der Einnahmen**

**EUR**

##### **b) Ausgaben**

1. Personalausgaben
2. Aufwandsentschädigungen für Ehrenamtliche
3. Fortbildung / Supervision
4. Mietaufwendung
5. Bürobedarf
6. Material
7. Versicherung
8. Öffentlichkeitsarbeit
9. Fahrdienst / Hol- und Bringdienst
10. sonstige

##### **Summe der Ausgaben**

**EUR**

Der Projektträger erklärt, dass der Zuschuss ausschließlich wie oben dargestellt für die beantragte Maßnahme verwendet wurde. Für diese Maßnahme wurden - außer den im Finanzierungsplan aufgeführten Mitteln - weitere Mittel nicht in Anspruch genommen. Die im Verwendungsnachweis gemachten Ausgaben waren notwendig und die Mittel wurden wirtschaftlich und sparsam verwendet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift