**Zuwendungsempfänger/-in: ………………………………………………………………….**

**Bezeichnung der Maßnahme: …………………………………………………………….**

**Geschäftszeichen der BR: ………………………………………………………………..**

|  |
| --- |
| **Einzelaufstellung der Personalausgaben (nur Kostenpositionen aus dem Zuwendungsbescheid)****Jeder Zahlungsausgang muss in zeitlicher Reihenfolge mit Datum, Empfänger/-in, Grund, Einzelbetrag und Verweis auf den Originalbeleg angegeben werden. Für Zahlungen an einzelne Mitarbeiter/-innen können die Spalten Mitarbeiter/-innen 1 bis 5 genutzt werden, die Namen können anstelle der Ziffer eingetragen werden.****\* Die Spalte zuwendungsfähiger Betrag ist nicht auszufüllen!** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Empfänger/-in** | **Grund** | **Einzelbetrag (aufgeteilt nach Ausgabeart)** | **\*Zuwendungs-fähiger Betrag**  |
| **Mitarbeiter/-in 1**  | **Mitarbeiter/-in 2** | **Mitarbeiter/-in 3** | **Mitarbeiter/-in 4** | **Mitarbeiter/-in 5** | **Sonstiges** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |