Muster gemäß Anlage 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Zuwendungsempfänger) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PLZ, Ort, Datum |
| ⎡ Bezirksregierung Arnsberg  Dez.36  - Kompetenzzentrum für Integration -  Seibertzstr. 1  59821 Arnsberg  ⎣ ⎦ |  |  |
|  | AZ**:** 36.30.09-006/2025- | |

**Verwendungsnachweis 1. Halbjahr 2025 – Rucksack Schule NRW**

**Zuwendungen des Landes Nordrhein-Westfalen nach der Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen für die Durchführung des Landesprogrammes „Rucksack Schule NRW“**

RdErl. des Ministeriums für Schule und Bildung vom 30.07.2024 zu BASS 11-02 Nr. 50

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Zuwendungszweck)

|  |
| --- |
| Durch Zuwendungsbescheid der Bezirksregierung Arnsberg - Kompetenzzentrum für Integration - vom      .2025, Az.: 36.30.09-006/2025-  wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro  bewilligt.  Es wurden ausgezahlt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zutreffendes bitte eintragen

**I. Sachbericht**

|  |
| --- |
| Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u. a.: Beginn und Dauer der Maßnahme, Kooperationspartner/Aufgabenteilung, Darstellung der einzelnen Projektphasen / Schritte bzgl. Organisation, Resonanz, Durchführung/ Ablauf, Angabe der Anzahl der durchgeführten Gruppen des Programmes, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den dem Zuwendungsbescheid zugrundeliegenden Planungen mit Begründung, etc. |

**II. Zahlenmäßiger Nachweis**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Einnahmen:** | | | | |
| **Art**  Eigenanteil, Leistungen Dritter, Zuwendungen | | Lt. Zuwendungs-bescheid | | Lt. Abrechnung | |
|  | | Euro | v. H. | Euro | v. H. |
| Eigenanteil | | - | - | - | - |
| Leistungen Dritter (ohne öffentl. Förderung) | | - | - | - | - |
| Bewilligte öffentliche Förderung | |  |  |  |  |
| Zuwendung des Landes für Rucksack Schule NRW | |  |  |  |  |
| insgesamt | |  | 100 |  | 100 |
|  | |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zutreffendes bitte eintragen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.2** | **Weiterleitungen an Dritte** | | |
| **Name des Drittempfängers/ der Drittempfängerin** | | Lt. Weiterleitungsvertrag/ Zuwendungs-bescheid (EUR) | Lt. Abrechnung (EUR) |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| insgesamt | |  |  |
|  | |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bei Weiterleitung an Drittempfänger, bitte obige Spalten befüllen.

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Ausgaben:**  **Bitte keine Belege sowie bei Weiterleitungen keine VN und Belege der Drittempfänger einreichen!**  **(Bei Weiterleitungen verbleiben die Originalbelege beim Letztempfänger)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Förderprogramm „Rucksack Schule NRW“** | | | | | |
| **Ausgaben zur Durchführung der Gruppenangebote**  **(incl. Ausgaben der weiteren Gruppenarbeit, die nicht Grundqualifizierung sind)** | | | | | |
| Name des Trägers | **Posten** | | **Betrag** | | | |
|  | Vergütung der Elternbegleiter/innen (nur die Gruppenarbeit) | |  | | | |
|  | Sonstiges | |  | | | |
|  | **Gesamt Sachausgaben** | |  | | | |
| **Ausgaben der Qualifizierung (max. 20% der Gesamtausgaben)** | | | | | | |
| Name des Trägers | | | **Posten** | | | **Betrag** | | |
|  | | | Honorarausgaben externer Referenten/innen für die **Grundqualifizierung** | | |  | | |
|  | | | Vergütung der Elternbegleiter/innen für die **Grundqualifizierung** (150 €) | | |  | | |
|  | | | Honorarausgaben externe Referenten/innen für die **Weiterqualifizierung** | | |  | | |
|  | | | Vergütung der Elternbegleiter/innen für die **Weiterqualifizierung** (15 €/h | | |  | | |
|  | | | Sonstiges | | |  | | |
|  | | | **Gesamt Qualifizierung** | | |  | | |
| **Gesamt** |  | | |  | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte auch die Spalte: Name des Trägers befüllen.

**III. Ist – Ergebnis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Lt.  Zuwendungsbescheid / Finanzierungsplan zuwendungsfähig | Ist-Ergebnis  lt. Abrechnung |
|  | Euro | Euro |
| Ausgaben (Nr. II.2) |  |  |
| Einnahmen (Nr. II.1) |  |  |
| Mehrausgaben / Minderausgaben |  |  |

**IV. Bestätigung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Es wird bestätigt, dass | | |
|  | die allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden¹, | |
|  | die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Büchern und Belegen übereinstimmen¹, | |
|  | für diese Maßnahme weitere öffentliche Mittel **nicht** in Anspruch genommen wurden.¹ | |
|  | für diese Maßnahme weitere öffentliche Mittel in Anspruch genommen wurden.¹ | |
|  |  | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ort/Datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Rechtsverbindliche Unterschrift) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zutreffendes bitte eintragen.**

**V. Ergebnis der Prüfung durch die Bewilligungsbehörde**

|  |  |
| --- | --- |
| Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft.  Es ergaben sich  keine¹  die nachstehenden¹  Beanstandungen. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ort/Datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Unterschrift) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen