

Abrechnungsbeiblatt Spiel-mit-mir-Wochen

Fördernehmer*in: _____

Projekttitle: _____

Geschäftszahl: _____

Zeitraum:

Die Ferienaktion hat von _____ bis _____ stattgefunden.

Betreuungszeiten:

Montag: _____

Dienstag: _____

Mittwoch: _____

Donnerstag: _____

Freitag: _____

Wie war das Essen organisiert:

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Essen auf Rädern
- Lieferung (durch eine Firma, Gasthaus, ...)
- eigene Küche
- _____

Betreuungsschlüssel:

Zahl der Kinder/Woche: _____

Anzahl der Betreuer*innen/Woche: _____

Elternbeiträge:

Pro Kind und Woche: _____

Ermäßigungen: _____

Datum

Unterschrift vertretungsbefugtes Organ und Stempel