

Verein/ Verband :

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

An den  
Landessportverband S.-H. e.V.  
Inklusion im und durch Sport  
Winterbeker Weg 49  
24114 Kiel

**VERWENDUNGSNACHWEIS**  
**FÜR DIE FÖRDERUNG EINES INKLUSIONSIALOGES IM SPORT**

Aufgrund nachstehender Angaben bitte ich um Überweisung des Zuschusses:

**SACHBERICHT**

**1. VERBANDSDATEN:**

Verbandsname: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Erreichbarkeit: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bankverbindung für die Überweisung

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

## **2. INKLUSIONS DIALOG (ORT, VERANSTALTUNGSSTÄTTE, DATUM, ZEIT):**

---

### **3. BESCHREIBUNG DER DIALOGVERANSTALTUNG:**

*Bitte beschreiben Sie anhand der nachfolgenden Fragen den Verlauf sowie das Ergebnis des Projektes.*

- a) Mit welchen drei bis fünf Sätzen soll das Projekt in der Projektdatenbank vorgestellt werden?
- b) 2. Absatz: Wie passen Zielsetzung (Antrag) und Ergebnis zusammen?
- c) 3. Absatz: Welche Besonderheiten im Projektverlauf haben sich ergeben? (Nicht erwartete inhaltliche Fragestellungen, zusätzliche Projektmaßnahmen, besondere Erkenntnisse/ Schwierigkeiten/ Verzögerungen, neue Zielsetzungen als Ergebnis)

### 3. KOOPERATIONEN:

Arbeitet Ihr Verband im Rahmen seiner Inklusionsarbeit mit Einrichtungen der Behindertenhilfe zusammen? *Bitte in der Tabelle angeben und bewerten (Bester Wert 10).*

Partner	Stichpunkte zur Zusammenarbeit	Bewertung von 0-10

### ABRECHNUNG

Bitte auch die beigefügte Belegliste ausfüllen!

#### tatsächliche Ausgaben:

(müssen durch Belege nachgewiesen werden)

Honorar-/Reisekosten \_\_\_\_\_ €  
Unterkunfts-/ Mietkosten \_\_\_\_\_ €  
Verpflegungskosten \_\_\_\_\_ €  
Assistenzkosten  
(zusätzliche Personalkosten) \_\_\_\_\_ €  
Investitionskosten  
(dauerhafte Weiternutzung) \_\_\_\_\_ €  
Verbrauchsmaterial  
(einmalige Nutzung) \_\_\_\_\_ €  
**Gesamt:** \_\_\_\_\_ €

#### tatsächliche Einnahmen:

Zuwendung des Kreises,  
der Stadt und Gemeinde \_\_\_\_\_ €  
Sonstige Zuwendungen,  
Spenden usw. \_\_\_\_\_ €  
Einnahmen (z.B. TN-Gebühr) \_\_\_\_\_ €  
Eigenmittel (gem. Antrag) \_\_\_\_\_ €  
(Eigenmittel sind vorrangig vor Fördermitteln zu nutzen)  
**Gesamt:** \_\_\_\_\_ €  
**Fehlbetrag:** \_\_\_\_\_ €  
(beanspruchte Fördersumme)

## **ANMERKUNGEN ZU ABWEICHUNGEN VON DER PLANUNG:**

## **ANLAGEN:**

Der Bericht enthält anliegend:

- Belege zur Abrechnung mit ausgefüllter Belegliste
- Öffentliche Publikationen zum Projekt wie Presseberichte, Verbandsveröffentlichungen, Website-Artikel etc.
- Materialien zur Projektbegleitung wie Ausschreibung, Einladungen, Flyer, Konzeptpapiere etc.

Wir erklären uns weiterhin bereit, das Projekt im Rahmen einer Tagung des Landessportverbandes Schleswig-Holstein vorzustellen. Ferner versichern wir, diesen Sachbericht vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen erstellt zu haben.

---

Ort, Datum

---

Rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel des Vereins/Verbandes

## **KONTAKT FÜR NACHFRAGEN:**

Sportjugend Schleswig-Holstein  
im Landessportverband Schleswig-Holstein e.V.  
Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel  
Tel.: 0431/6486-199  
E-Mail: [inklusion@sportjugend-sh.de](mailto:inklusion@sportjugend-sh.de)



gültig ab 01.12.2023

