

## Verwendungsnachweis

### Zuschuss für die Grundausbildung von ehrenamtlichen Hospizhelfern

zur Zuwendungsvereinbarung vom

der Bayerischen Stiftung Hospiz, Hegelstrasse 2, 95447 Bayreuth

Az.: V 2/33375/ G / /16

#### Anlagen:

Teilnehmerliste(n)

<b>Empfänger:</b> (vollständiger Name, vollständige Anschrift)  email:
<b>Bankverbindung:</b> (mit BLZ, IBAN, BIC)
<b>Rechtsgeschäftlich verantwortlich:</b> (Name, Funktion, Tel.)
<b>Ansprechpartner:</b> (Name, Tel., Fax)  email:

## Ich versichere folgende Angaben:

1. Thema/Inhalt der Grundausbildung entsprachen der Beschreibung im Antrag (bei Abweichungen bitte Erläuterungen auf gesonderten Beiblatt beifügen).

Ja    Nein

2. Die Veranstaltungen fanden an folgenden Terminen statt:

3. Die Mindestteilnehmerzahl von 5 (während des Kurses gleichbleibenden) Teilnehmern wurde erreicht mit \_\_\_\_\_ Teilnehmern, siehe Teilnehmerliste.

4. Anzahl der tatsächlich durchgeführten Fortbildungseinheiten: \_\_\_\_\_  
(1 FE = 45 Min.; Fortbildungsvor- und -nachbereitungen, Pausen (alle 90 Minuten werden 15 Minuten Pause einberechnet) und Praktika zählen nicht als FE)

5. Die geltenden Mindeststandards für die Vorbereitung zum Hospizhelfer/in, die am 19.05.2001 von der Mitgliederversammlung des Bayerischen Hospizverbandes verbindlich angenommen wurden, wurden eingehalten.

Ja    Nein

6. Die tatsächlichen Kosten für die Veranstaltung liegen höher als der von der Bayerischen Stiftung Hospiz erhaltene Zuschuss.

Ja    Nein

---

(Ort, Datum)

(Rechtsverbindliche Unterschrift des/der zur Vertretung Befugten)