**Anlage 11** Kostenaufstellung **„**Externe Schulungskosten für Ehrenamtliche“ gem. §5 Abs. 3 der RV (vgl. Antrag Nr. 35)\*

**Förderjahr 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Externe Supervision*** | | | |
| **lfd. Nr.** | **Beleg / Rechnung vom** | **Betrag** |  |
| 1 |  |  | EUR |
| 2 |  |  | EUR |
| 3 |  |  | EUR |
| 4 |  |  | EUR |
| 5 |  |  | EUR |
| 6 |  |  | EUR |
| 7 |  |  | EUR |
| 8 |  |  | EUR |
| 9 |  |  | EUR |
| 10 |  |  | EUR |
| 11 |  |  | EUR |
| 12 |  |  | EUR |
| ***GESAMT Externe Supervision*** | |  | ***EUR*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Erstqualifizierung ehrenamtlicher Mitarbeiter*** | | | |
| **lfd. Nr.** | **Beleg / Rechnung vom** | **Betrag** |  |
| 1 |  |  | EUR |
| 2 |  |  | EUR |
| 3 |  |  | EUR |
| 4 |  |  | EUR |
| 5 |  |  | EUR |
| ***GESAMT Erstqualifizierung ehrenamtlicher Mitarbeiter*** | |  | ***EUR*** |

....................................................................................................................................................

Ort, Datum Stempel und Unterschrift des ambulanten Hospizdienstes