

Zusammenfassung der Übungsveranstaltungen für Zivilbehinderte im Jahr

Verein:

Vereinsnummer:

Seite

von

Nr.	Sportart	Anzahl TN gesamt		Anzahl ÜV	Name aller eingesetzten ÜL
		Sonstige Behinderte	Schwerst- behinderte		
SUMME:					

Für die vorstehend aufgeführten Übungsveranstaltungen wird um Bewilligung eines Zuschusses in Höhe des vom ZBFS festgesetzten Betrages gebeten.

Ich erkläre hiermit, dass die aufgeführten Übungsveranstaltungen nach dem Landesbehindertenplan nicht gleichzeitig als Leistung im Rahmen sonstiger öffentlicher Förderung abgerechnet werden, die Teilnehmer Mitglied des BVS Bayern sind und eine Behinderung entsprechend den Richtlinien des ZBFS aufweisen.

Vereinsstempel

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorsitzende/r



Zusammenfassung der Übungsveranstaltungen für Zivilbehinderte im Jahr

Verein:

Vereinsnummer:

Seite

von

Nr.	Sportart	Anzahl TN gesamt		Anzahl ÜV	Name aller eingesetzten ÜL
		Sonstige Behinderte	Schwerst- behinderte		
SUMME:					

Für die vorstehend aufgeführten Übungsveranstaltungen wird um Bewilligung eines Zuschusses in Höhe des vom ZBFS festgesetzten Betrages gebeten.

Ich erkläre hiermit, dass die aufgeführten Übungsveranstaltungen nach dem Landesbehindertenplan nicht gleichzeitig als Leistung im Rahmen sonstiger öffentlicher Förderung abgerechnet werden, die Teilnehmer Mitglied des BVS Bayern sind und eine Behinderung entsprechend den Richtlinien des ZBFS aufweisen.

Vereinsstempel

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorsitzende/r



Zusammenfassung der Übungsveranstaltungen für Zivilbehinderte im Jahr

Verein:

Vereinsnummer:

Seite

von

Nr.	Sportart	Anzahl TN gesamt		Anzahl ÜV	Name aller eingesetzten ÜL
		Sonstige Behinderte	Schwerst- behinderte		
SUMME:					

Für die vorstehend aufgeführten Übungsveranstaltungen wird um Bewilligung eines Zuschusses in Höhe des vom ZBFS festgesetzten Betrages gebeten.

Ich erkläre hiermit, dass die aufgeführten Übungsveranstaltungen nach dem Landesbehindertenplan nicht gleichzeitig als Leistung im Rahmen sonstiger öffentlicher Förderung abgerechnet werden, die Teilnehmer Mitglied des BVS Bayern sind und eine Behinderung entsprechend den Richtlinien des ZBFS aufweisen.

Vereinsstempel

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorsitzende/r