



Von Mensch zu Mensch

Stiftung Magdalenenhospital

Von Mensch zu Mensch
Desislava Gröne
Gasselstiege 13
48159 Münster

Tel.: 492-5905
Fax: 492-7906
groene@stadt-muenster.de

Verwendungsnachweis

Der Verwendungsnachweis ist der Projektleitung spätestens vorzulegen am:	
Antragsnummer:	
Fördersumme:	
Datum des Förderbescheides:	

Name des Stadtteilinitiative:	
Ansprechpartner/innen:	
Sprechzeiten:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	
Homepage:	

Inhaltlicher Verwendungsnachweis für das Förderjahr:

Anzahl der Ehrenamtlichen:	
Anzahl der Männer und Frauen	
Altersstruktur	bis 30 Jahre: % bis 50 Jahre: % ab 50 Jahre: %
durchschnittliche Stundenzahl pro Woche:	
Einsatz in Krisen über einen kurzen Zeitraum (z.B. Krankenhaus etc.)	

Zielgruppen:

- ältere Menschen
- Menschen mit Behinderungen
- Angehörige
- demenzerkrankte Menschen
- psychisch erkrankte Menschen
- pflegebedürftige Menschen
- hilfebedürftige Menschen

Angebote für Zielgruppe:

- Besuchs- und Betreuungsdienst
- Begleitdienst
- Information/Vermittlung
- Beratung
- handwerkliche Hilfen
- regelmäßige Angebote (Freizeit/Begegnung/Kultur)
- Betreuung von Menschen mit Demenz zuhause
- Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Leistungen für Ehrenamtliche:

- Tätigkeitsnachweis
- Versicherungsschutz
- Kostenerstattung
- Aufwandsentschädigung
- kostenlose Qualifikationsangebote
- regelmäßiger Erfahrungsaustausch
- fachliche Begleitung
- Dankeschönveranstaltungen
- Teilnahme an Arbeitskreisen

**Art der
Öffentlichkeitsarbeit:**

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Zeitungsartikel |
| <input type="checkbox"/> | Flyer |
| <input type="checkbox"/> | Pfarrbrief |
| <input type="checkbox"/> | Informationsstand |
| <input type="checkbox"/> | Plakate |
| <input type="checkbox"/> | Info-Veranstaltungen |
| <input type="checkbox"/> | sonstiges |

Anmerkungen bezüglich des vergangenen Förderjahres (Rückblick, Anregungen, Kritik, Verbesserungsvorschläge, Lob u. ä.)

Besondere Aktivitäten im Jahr:

Finanzieller Verwendungsnachweis über die Fördersumme:

Bei erheblichen Abweichungen der Ausgaben vom Antrag bitte ich um schriftliche Stellungnahme.
Bitte reichen Sie Originalbelege (Rechnungen, Quittungen) ein. Sie erhalten diese nach der Prüfung zurück.

Ausgabenart:	Ausgabenhöhe (in Euro):
Bürobedarf:	
Porto:	
Telefon:	
Kosten für Raumnutzung:	
Versicherung:	
Fahrtkostenerstattung:	
Bewirtung (bis 10% der Fördersumme):	
Öffentlichkeitsarbeit:	
Anerkennung des Ehrenamtes (bis 30,00 € pro Ehrenamtlichen):	
Kostenentschädigung für Koordinatoren (80,00 € für max. zwei Personen):	
Fortbildung/Referenten:	
Sonstiges (ab 200,00 € nach Absprache):	
Bitte geben Sie hier die Summe aller verausgabten Mittel an Summe:	
Bitte geben Sie hier die Summe aller <u>NICHT</u> verausgabten Mittel an Summe:	

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben wird bestätigt!

(Der Verwendungsnachweis ist von zwei Ehrenamtlichen der Stadtteilinitiative zu unterzeichnen)

Münster,	(Datum)	(Unterschrift)
----------	---------	----------------