

Kategorie 2a: **Begleitungen** von Geflüchteten und Neuzugewanderten

Pauschale max. 3 x pro Monat und ehrenamtlich tätiger Person

Name des Maßnahmenträgers: _____

Vorname Name (Ehrenamtler/in): _____

lfd. Nr.	Datum	Beschreibung der durchgeführten Begleitung	Unterschrift: Ich bestätige, die Pauschale erhalten und zweckentsprechend verwendet zu haben.
Beispiel	TT.MM.JJJJ	Begleitung zu Ärzten und Behörden	<i>M. Mustermann</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

Ifd. Nr.	Datum	Beschreibung der durchgeführten Begleitung	Unterschrift: Ich bestätige, die Pauschale erhalten und zweckentsprechend verwendet zu haben.
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			