



Baustein B1: **Begleitung** von Geflüchteten und Neuzugewanderten

Landesförderung „KOMM-AN NRW 2023“

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: <small>Ich bestätige, die Pauschale erhalten und zweckentsprechend verwendet zu haben.</small>
Beispiel	<i>TT.MM.JJJJ</i>	<i>Begleitung zu Ärzten und Behörden</i>	<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			