

Abrechnung für Eltern-Kind-Gruppen



KATHOLISCHE ERWACHSENENBILDUNG
IM BISTUM REGENSBURG E.V.



Das Eltern-Kind-Projekt im
Bistum Regensburg

Bitte einsenden an (Empfänger):

KEB - Kath. Erwachsenenbildung im
Bistum Regensburg e.V.

Eltern-Kind-Gruppe in:

Ort: _____

Pfarrrei: _____

Verband: _____

(Abrechnung in 5er-Blöcken, 3x pro Jahr Themenabend, dann 4 Treffen + 1 Themenabend/Familienaktion abrechnen)

Wochen- tag	Datum des Treffens	Uhrzeit von / bis	Erwach- sene		Kinder		je 5 Treffen pro Block (inkl. Themenabend/Familienaktion 3 x pro Jahr) Thema des Gespräches:

Themenabend / Familienaktion mit päd. Konzept (3x pro Jahr)			Thema:
Datum	Uhrzeit	Erwachsene	

Leiterin / Leiter:

Name, Vorname

Datum, Unterschrift

Straße

E-Mail

PLZ, Ort

Telefon

Bitte das Formular auch auf der Rückseite sorgfältig ausfüllen und unterschreiben!

ABRECHNUNG

ID-Nr.

-

Statistik-Nr.

Gruppenstunden + Themenabend der Leiterin/ des Leiters

Kosten		Von der Regionalen KEB auszufüllen!	
Aufwands- entschädigung	_____ Treffen → 40,- € (vollst. ausgebildet) = _____ €	Sachlich und rechnerisch richtig:	Datum
	_____ Treffen → 35,- € (in Ausbildung) = _____ €		
Einnahmen		Unterschrift	Angewiesen am
Teilnahme- gebühren	_____ TN x _____ Treffen x 4,00 € = _____ €		
	Defizit/Überschuss (Kosten abzgl. Einnahmen) = _____ €		

Anmerkungen zu den Teilnahmegebühren (ggf. Einnahmen anpassen):

Erklärung:

Es wird versichert, dass diese Veranstaltung bei keiner anderen Stelle abgerechnet wird. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Aufwandsentschädigung von der KEB nicht versteuert wird und ggf. von mir selbst versteuert werden muss. Nach § 3 Nr. 26 Einkommenssteuergesetz beträgt der derzeitige Steuerfreibetrag € 3.300,- jährlich.

Die Gruppe kooperiert mit

einem Frauenbund-Zweigverein oder

einem anderen Verband: _____

(Falls es diese Kooperation gibt, bitte bei **jeder** Abrechnung ankreuzen)

Das **Defizit** soll überwiesen werden an: Kontoinhaber/-in: _____

Bank: _____

IBAN: _____

Den **Überschuss** von _____ habe ich am _____ an die KEB Kath. Erwachsenenbildung im Bistum Regensburg e.V. überwiesen. (Bitte bei Überweisung/Verwendungszweck angeben: Name Leiter/in, EKG-Gruppe – Ort. Kontodaten: LIGA Bank Regensburg eG, IBAN: **DE47 7509 0300 0001 1021 68**, BIC GENODEF1M05)

Leiterin / Leiter:

Für die Pfarrei / den Verband (Dritte):

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Anlagen: _____ Teilnahmeliste(n)