# Name des

# Einzelprojektes:

**(z.B. WS 1: Videoworkshop 1)**

**Vorname + Name:**

**Fachkraft**

**Durchführungsort:**

**Datum + Stunden Art der Tätigkeit**

**Tag 1**

**Tag 2**

**Tag 3**

**Tag 4**

**Tag 5**

**Tag 6**

**Tag 7**

**Tag 8**

**Tag 9**

**Tag 10**

**Datum, Unterschrift**

**Fachkraft:**

Ich bestätige, dass ich an den angeführten Tagen als Fachkraft tätig war. Mit der Unterschrift erkläre ich auch das Einverständnis, dass Film‐ oder Fotoaufnahmen meiner Person unentgeltlich verwendet werden dürfen.

# Die Tätigkeit wird bestätigt

**Datum,**

**Unterschrift**

**Auftraggeber:**

Projektleitung LZE Bündnis für Bildung / Stempel

Dieses Dokument mit Ihren Daten dient ausschließlich der Nachweisführung für projektbezogene Ausgaben. Es wird nur im Projektbezug *Kultur macht stark. Bündnisse für Bildung* verwendet und wird auch nur zu diesem Zweck im Falle einer Prüfung an Dritte (TGD e.V., BMBF, Projektträger DLR) weitergeleitet.