

# **ABRECHNUNG BILDUNGSVERANSTALTUNG**

## Referenzenbestätigung – Verwendungsnachweis – Zuschussantrag

ID:	7 -
Statistik-Nr.: (Regionale KEB)	

## Katholische Erwachsenenbildung im Bistum Regensburg e.V.

**Regionale KEB Regensburg Stadt**  
Obermünsterplatz 7  
93047 Regensburg



KATHOLISCHE ERWACHSENENBILDUNG  
IM BISTUM REGENSBURG E.V.  
Regionale **KEB Regensburg Stadt**

## 1. Veranstaltung

**Titel:**

## **Untertitel:**

## **Termin/-e:**

**PLZ, Ort:**

**Teilnehmende:** **davon Kinder** (unter 15 J.): **davon weiblich:**  TN-Liste anbei

Die Veranstaltung wurde durchgeführt in Kooperation mit:

(z.B. Kolping, KLB, KAB, KDFB, Kath. Elternschaft, Kindergarten, Schule, etc.)

Honorar bzw. Aufwandsentschädigung (aufgrund der Vereinbarung)	€	<span style="font-size: 2em;">→</span> Referentinnen-/Referententätigkeit als <input type="checkbox"/> Honorar <input checked="" type="checkbox"/> *ÜP <input type="checkbox"/> EP Sachliche und rechnerische Richtigkeit:  Datum, Unterschrift  Angewiesen am:  Datum, Unterschrift <input type="checkbox"/> überwiesen am: / bzw. <input type="checkbox"/> bar ausbezahlt am:  Datum, Unterschrift	KEB
Fahrtkosten: (aufgrund der Vereinbarung)	von _____		
	nach _____		
km _____	x 0,40 € _____		
bzw. Bahnfahrt			
Spesen/ sonstige Kosten: (aufgrund der Vereinbarung)	€		
<b>Summe:</b>	€		
Von KEB/Pfarrei/Verband auszufüllen!			

## **2. Referinnen-/ Referentenquittung**

### **Referentin/Referent:**

## **Bankverbindung:**

Name, Vorname

Name der Bank

### **Straße, Hausnummer**

Kontoinhaberin/Kontoinhaber - (falls abweichend)

PIZ

---

**Ort**

IRAN

**BIC** (bei Auslandsüberweisungen notwendig)

**Übungsleiterpauschale (ÜL) oder der Ehrenamtspauschale (EP) in Anspruch genommen werden können.**

(Für jede/jeden Referentin/-en diese Seite extra ausfüllen!)

## Datum

**Unterschrift der/des Referentin/-en**

## Sprach-Café-Communio

Ort: \_\_\_\_\_

TeilnehmerInnenzahl: \_\_\_\_\_ davon weiblich \_\_\_\_\_

Termine	Zeit
_____ 2026	von _____ bis _____
_____ 2026	von _____ bis _____
_____ 2026	von _____ bis _____
_____ 2026	von _____ bis _____
_____ 2026	von _____ bis _____

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die Abrechnung ist jeweils monatlich und für je ein Sprach-Café auszufüllen und muss spätestens vier Wochen nach dem zur Abrechnung stehenden Monatsende bei der KEB eingereicht werden. Bei zu spät eingereichten Abrechnungen kann die Aufwandsentschädigung nicht mehr ausbezahlt werden.

Hinweis: Die Dezemberabrechnung muss bis 05. Dezember bereits eingereicht werden.

Die Erstattung der Aufwandsentschädigung benötigt Seitens der KEB ca. 14 Tage bis zur Auszahlung.