

# KOSTENAUFSTELLUNG

Bezeichnung der Maßnahme:

Träger der Maßnahme:

Zeitraum der Maßnahme:



## Einnahmen

Belegdatum	Grund der Zahlung	Empfänger	Betrag in €
<b>Teilnahmebeiträge</b>			
<b>Sonstige Einnahmen</b>			
<b>Sonstige Zuschüsse</b>			

**Gesamt**

## Ausgaben

Belegdatum	Grund der Zahlung	Empfänger	Betrag in €
<b>Fahrtkosten</b>			
<b>Verpflegung</b>			
<b>Raummiete</b>			
<b>Honorare</b>			
<b>Zwischensumme Ausgaben</b>			

