



## Förderung von Alltagsbegleitern für Senioren

**Antragsnummer** (vom Projektträger zu befüllen)

**Abrechnungsmonat** (MM.JJJJ)

**Name, Vorname des Alltagsbegleiters**

**Hinweis:**

Die Monatsliste dient als Tätigkeitsnachweis des Alltagsbegleiters und ist von diesem auszufüllen und zu unterzeichnen.

Die Liste ist monatlich zu führen.

| Tag des Monats | Name, Vorname der begleiteten Person | Art der Tätigkeit (z.B. Einkauf, Kirchgang, Hilfe im Haushalt) | Wohnsitz in Sachsen <sup>1</sup> | geleistete Stunden <sup>2</sup> | Unterschrift der begleiteten Person bzw. eines Angehörigen der begleiteten Person <sup>3</sup> |
|----------------|--------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|--|
| 1.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 2.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 3.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 4.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 5.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 6.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 7.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 8.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 9.             |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 10.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 11.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 12.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 13.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 14.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 15.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 16.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 17.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 18.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 19.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 20.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 21.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 22.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 23.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 24.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 25.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 26.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 27.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 28.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 29.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 30.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| 31.            |                                      |  | <input type="checkbox"/>         |                                 |  |
| <b>Summe</b>   |                                      |  |                                  |                                 |  |

<sup>1</sup> Wohnsitz der begleiteten Person

<sup>2</sup> Die Zeit ist als Dezimalzahl anzugeben. Für eine Begleitung von 1 Stunde 45 Minuten ist 1,75 einzutragen.

<sup>3</sup> Alternativ kann die Unterschrift der begleiteten Person bzw. eines Angehörigen einmalig am Monatsende unter Ziffer 3 erfolgen

## 2. Erklärungen und Bestätigungen des Alltagsbegleiters

2.1 Der Alltagsbegleiter bestätigt die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben und Erklärungen.

2.2 Der Alltagsbegleiter erklärt, dass er mit der begleiteten Person bis zum 2. Grad nicht verwandt oder verschwägert ist.

2.3 Der Alltagsbegleiter erklärt, dass er mit der begleiteten Person nicht in häuslicher Gemeinschaft lebt.

2.4 Der Alltagsbegleiter erklärt, dass sich sein Wohnsitz im Freistaat Sachsen befindet.

2.5 Der Alltagsbegleiter erklärt, dass die begleitete Person aus gesundheitlichen Gründen die Unterschriftsleistung nicht erbringen kann und dies ein Angehöriger der begleiteten Person bestätigt.

ja  nein

2.6 Der Alltagsbegleiter erklärt, dass sich die begleitete Person weigert, die Unterschriftsleistung unter Ziffer 1 bzw. unter Ziffer 3 zu erbringen.

ja  nein

Begründung

Alltagsbegleiter

**Ort**

**Datum** (TT.MM.JJJJ)

**Unterschrift | Stempel**

## 3. Erklärungen und Bestätigungen der begleiteten Person (sofern Unterschriftsleistung nicht unter Ziffer 1 erfolgte)

Die begleitete Person bestätigt die unter Ziffer 1 aufgeführten, erbrachten Leistungen des Alltagsbegleiters.

Begleitete Person bzw. Angehöriger der begleiteten Person

**Ort**

**Datum** (TT.MM.JJJJ)

**Unterschrift | Stempel**

## 4. Erklärungen und Bestätigung des Projektträgers (Projektkoordinator)

Der Projektträger bestätigt die antragsgemäße Durchführung des Projektes durch den Alltagsbegleiter.

Projektträger

**Ort**

**Datum** (TT.MM.JJJJ)

**Unterschrift | Stempel**