**FREIWILLIGENDIENST LEISTUNGSBESCHEINIGUNG**

**Von der Aufnahmeeinrichtung auszufüllen und zu unterschreiben**

Ich, der Unterzeichner \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vertreter des Vereins/der Organisation/der Institution mit dem Namen : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lokalisiert unter der folgenden Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bestätigt, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ein Freiwilligenprojekt in unserer Einrichtung absolviert hat \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 eine Aufwandsentschädigung in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € erhalten hat.

 keine Entschädigung erhalten hat (Nichtzutreffendes streichen).

**Datum und Unterschrift Stempel der Einrichtung**