

Vom FÖJ-Teilnehmer / FÖJ-Teilnehmerin auszufüllen:**Bestätigung der FÖJ-Taschengeldzahlung**

Name:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Hiermit bestätige ich, dass mir meine Einsatzstelle im Zeitraum von bis
monatlich ein Taschengeld in folgender Höhe gezahlt hat (ggf. abzüglich Lohnsteuer):

180,- €

240,- €

300,- €

Unterschrift des/der FÖJ - Teilnehmers/FÖJ - Teilnehmerin

Von der Einsatzstelle auszufüllen:**Bescheinigung über die Sozialversicherungsabgaben**

(Arbeitgeberanteil, Arbeitnehmeranteil und ggf. Sachbezugswert freier Unterkunft und
Verpflegung) für den vorstehenden FÖJ-Teilnehmer / die vorstehende FÖJ-Teilnehmerin)

Fördermonate		Höhe der Sozialversicherungsabgaben
August	2022	
September	2022	
Oktober	2022	
November	2022	
Dezember	2022	
Januar	2023	
Februar	2023	
März	2023	
April	2023	
Mai	2023	
Juni	2023	
Juli	2023	
August	2023	
Gesamtsumme der abgeführten Beiträge:		
Datum, Unterschrift (Stempel)des Zeichnungsbefugten:		