**Evaluatie & Betaling cofinanciering**

**Contactgegevens aanvrager:**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam school en adres |       |
| Bestuursnummer/BRIN-nummer |       |
| Naam en functie aanvrager |       |
| E-mail |       |
| Telefoonnummer |       |

|  |
| --- |
| Hoe is het interventietraject verlopen? |
|       |

|  |
| --- |
| Wat heeft de interventie opgeleverd? |
|       |

|  |
| --- |
| In hoeverre zijn de leerdoelen (zoals vooraf bij de aanvraag omschreven) behaald? |
|       |

|  |
| --- |
| Heeft de interventie bijgedragen aan het voorkomen of beperken van ziekteverzuim en/of werkloosheid? |
|       |

|  |
| --- |
| Hoe tevreden bent u over de interventie op een schaal van 1 tot 10? |
|       |

|  |
| --- |
| Rekeningnummer van de school waarnaar de cofinanciering mag worden overgemaakt |
|       |

**Kopie prijsopgave**

[ ]  Aanvrager stuurt een factuur van de interventie mee.

**Verzenden**

Verstuur dit formulier naar info@gs-vitaal.nl

**Overig**

[ ]  Alle velden van dit formulier zijn ingevuld.

[ ]  Deze betalingsaanvraag is binnen 6 maanden na afloop van de interventie gedaan.

**Vervolg**

Dit evaluatie & betalingsformulier wordt binnen 2 werkweken in behandeling genomen. U ontvangt binnen 30 dagen de cofinanciering op de opgegeven rekening.

[In de zomervakantie geldt een langere verwerkingstermijn van 45 dagen.]

|  |
| --- |
| Ruimte voor vragen of opmerkingen |
|       |