

**Abgabefrist: 30. April des laufenden Jahres**

An den

Kreisjugendring Garmisch-Partenkirchen  
Burgstraße 15

82467 Garmisch-Partenkirchen



---

**Kostenpauschale für ehrenamtliche Jugendgruppenleiter\*innen  
Sammelantrag auf Zuschuss zur Förderung der Jugendarbeit aus Mitteln des Landkreises**

**1. Antragsteller\*in:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift, E-Mail

\_\_\_\_\_  
Jugendgruppe (Verband, Verein, Gemeinschaft)

**2. Verantwortliche\*r  
Jugendleiter\*in:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Anschrift, Telefonnummer, E-Mail

---

**3. Anzahl der Jugendleiter\*inne: siehe Anlage**

---

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des\*r Antragstellers\*in

\_\_\_\_\_  
Stempel des Vereins/Verbands/ der Gemeinschaft

**Anlagen: Jugendleiterliste**

**Abgabefrist: 30. April des laufenden Jahres**



An den  
Kreisjugendring Garmisch-Partenkirchen  
Burgstraße 15  
82467 Garmisch-Partenkirchen

Bitte ankreuzen:

- Grundförderung - Anlage Jugendleiterliste**
- Kostenpauschale für ehrenamtliche Jugendgruppenleiter\*innen**  
Sammelantrag auf Zuschuss zur Förderung der Jugendarbeit aus Mitteln des Landkreises

Verantwortliche\*r für den Sammelantrag

Name, Vorname			Geb.- Dat.:	
Adresse:			Juleica- Nr.	
Telefon, Handy			Gültig bis:	
E-Mail		BIC	IBAN	

Name, Vorname			Geb.- Dat.:	
Adresse:			Juleica- Nr.	
Telefon, Handy			Gültig bis:	
E-Mail		BIC	IBAN	

Name, Vorname			Geb.- Dat.:	
Adresse:			Juleica- Nr.	
Telefon, Handy			Gültig bis:	
E-Mail		BIC	IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

Name, Vorname				Geb.- Dat.:	
Adresse:				Juleica- Nr.	
Telefon, Handy				Gültig bis:	
E-Mail		BIC		IBAN	

---

Jugendgruppe (Verband, Verein, Gemeinschaft)

---

Ort und Datum

---

Unterschrift des\*r Antragstellers\*in

---

Stempel des Vereins/Verbands/ der Gemeinschaft

Bei Bedarf diese Liste kopieren oder Download auf <http://www.kjr-gap.de>