

Abgabefrist: 8 Wochen nach Beendigung der Maßnahme

An den

Kreisjugendring Garmisch-Partenkirchen
Burgstraße 15

82467 Garmisch-Partenkirchen



A N T R A G

auf Zuschuss für Maßnahmen der außerschulischen Bildung und Begegnung durch den Kreisjugendring Garmisch-Partenkirchen aus Mitteln des Landkreises Garmisch-Partenkirchen

**Antragsteller*in bzw.
Veranstalter**

Jugendgruppe (-Verband, -Verein, -Gemeinschaft)

Adresse, Telefon, Email

Bankverbindung des/r Jugendverbands, -vereins, -gemeinschaft

BIC

IBAN

ggf. Verwendungszweck, Kostenstelle

**Leiter*in der Maßnahme
bzw. der Veranstaltung**

Name

Telefon

Adresse

Email

**Maßnahme bzw. der
Veranstaltung**

Veranstaltung/Maßnahme:

Ort der Veranstaltung:

Landkreis/Staat:

Zeitraum am, vom/bis:

Uhrzeit (mind. 6 Std) von/bis:

Anzahl der Teilnehmer*innen (Kinder/Jugendliche):

Anzahl der Betreuer*innen:

Anzahl der Betreuer*innen mit gültiger Juleica:

Kurzbericht, Erläuterung zur Maßnahme, insbesondere das Ziel der Veranstaltung

Der Zuschussantrag muss zusammen mit der Teilnehmerliste **spätestens acht Wochen nach Durchführung** der Maßnahme beim KJR Garmisch-Partenkirchen vorliegen. Der KJR behält sich vor, weitere Angaben zu verlangen oder einzuholen und lückenhafte Anträge zurückzusenden. Für jede Maßnahme ist ein eigener Antrag zu stellen.

Erklärung des Antragstellers:

Die Angaben sind wahrheitsgemäß. Die Zuschussmittel werden ausschließlich für die Jugendarbeit verwendet. Auf Verlangen werden dem Landkreis und dem KJR entsprechende Belege zur Prüfung überlassen.

Für die Richtigkeit der gemachten Angaben:

_____ Datum, Ort

_____ Unterschrift des*r Jugendleiters*in

_____ Stempel des Jugendvereins/-verbands/ der -gemeinschaft falls vorhanden

Anlagen: Teilnehmerliste mit eigenhändigen Unterschriften
Ausschreibung, Einladung oder Kurzbericht (oben eintragen)

Bitte nicht ausfüllen.			
Eingegangen: _____	Geprüft: _____	Bearbeitet: _____	Formal richtig: _____
Zuschussberechnung:	_____ Tage x _____ Betreuer*in à € 3,00/7,00 € =	€ _____	
	_____ Tage x _____ Betreuer*in mit Juleica à € 6,00/21,00 € =	€ _____	
	_____ Tage x _____ Teilnehmer*in à € 3,00/6,00 € =	€ _____	
	Summe	€ _____	
	Höchstsatz (_____ Tage x € 225,00) =	€ _____	
	Genehmigter Zuschuss:	€ _____	

Anwesenheitsliste

Betreuer*innen, verantwortliche Mitarbeiter*innen Gerechnet werden pro angefangene acht (8) Teilnehmer*innen eine Person.						
	Zuname, Vorname ggf. Juleicanummer	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage, max 10	eigenhändige Unterschrift, TN der Partnergruppe bitte in der rechten Spalte ankreuzen (x)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
Teilnehmer*innen Mindesten sechs (6) Teilnehmer*innen, insgesamt höchstens drei (3) Personen aus benachbarten Landkreisen, Alter mindestens 6 Jahre, höchstens 27 Jahre.						
	Zuname, Vorname	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage Max 10	eigenhändige Unterschrift TN d. Partnergruppe bitte in der rechten Spalte ankreuzen (x)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

	Zuname, Vorname	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage Max 10	eigenhändige Unterschrift TN d. Partnergruppe bitte in der rechten Spalte ankreuzen (x)	
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						