

**ANTRAG
ZUR FÖRDERUNG DER TRÄGER DER
FREIEN JUGENDHILFE**



Königstr. 11 - 83022 Rosenheim
Tel. 08031/15990
eMail: info@kjr-rosenheim.de

| |
|----------------------------|
| Eingangsstempel KJR |
| |
| Bearbeitungsnummer des KJR |
| |
| |

Ferienmaßnahme

Erholungsmaßnahme
(zutreffende Art der Veranstaltung ankreuzen)

- 1.) **Antragsteller:** _____
Name der Gruppe und Ortsangabe
- 2.) **Ort der Veranstaltung:** _____
- 3.) **Bezeichnung der Maßnahme:** _____
- 4.) **Zeit:** Beginn am _____ Uhr Ende am _____ Uhr
Datum/Uhrzeit Datum/Uhrzeit
- 5.) **Kontoverbindung des Antragstellers:** IBAN: _____
Kontoinhaber _____
bei _____ BIC: _____
- 6.) **Name, Adresse, Telefon, Email des verantwortl. Leiters:** _____

| <u>Einnahmen:</u> | | | <u>Ausgaben:</u> | | |
|--|-------------------|--|-------------------------------|---------------|--|
| a) Kostenersatz durch LVA, Krankenkasse | - € | | a) Fahrtkosten | - € | |
| b) Elternbeiträge/Teilnehmerbeiträge | - € | | b) Verpfl.-/Übernachungskost. | - € | |
| c) Spenden | - € | | c) Raum-Mieten | - € | |
| d) Staatliche Zuwendungen über Spitzenverbände | - € | | d) Honorare | - € | |
| e) Sonstige Einnahmen/Eigenleistung | - € | | e) notw. Arb.- u. Hilfsmittel | - € | |
| Summe der Einnahmen | - € | | Summe der Ausgaben | - € | |
| | Fehlbetrag | | | 0,00 € | |

Der Antragsteller versichert, daß die vorstehenden Ausgaben tatsächlich für diese Maßnahme entstanden und keine höheren Einnahmen, als die angegebenen, zu erwarten sind. Die Belege werden fünf Jahre nach Schluß eines Rechnungsjahres zum Zwecke einer möglichen Nachprüfung aufbewahrt. Der Antragsteller erklärt durch Unterschrift, daß die Zuwendung des Kreisjugendringes Rosenheim zweckentsprechend verwendet werden. Die allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (AnBest-P) werden für den Fall der Zuschußgewährung anerkannt.

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

| | |
|---|---|
| <p>Vom verantwortlichen Jugendleiter auszufüllen</p> <p>Anrechnungsfähige Tage: _____</p> <p>Anrechnungsfähige Teilnehmerzahl einschl. Betreuer und Helfer: _____</p> <p>Berechnung:</p> <p>Tagessatz je TN/Betreuer max. 7,00 €</p> <p>errechneter Zuschuß: _____ €</p> <p>_____ <small>(Ort und Datum)</small></p> | <p>● Altersbegrenzung bei Ferien- und Erholungsmaßnahmen:</p> <p>- Teilnehmer: 6 bis einschl. 15 Jahre</p> <p>- Leiter u. Helfer ohne Altersbegr. nach oben</p> <p>Anlagen: TN Liste</p> <p>Einladung / Ausschreibung od. Ersatzhinweis formlose Beschreibung der Maßnahme</p> <p>_____ <small>(Unterschrift und Stempel)</small></p> |
|---|---|

Bearbeitungsvermerk des KJR:

Änderung wegen _____ Den Bewilligungsbedingungen entsprechend wird ein Zuschuß in Höhe von _____ € bewilligt und wird ausgezahlt

Rosenheim, den _____
KJR Rosenheim,
Abt. Zuschußwesen,
i.A.