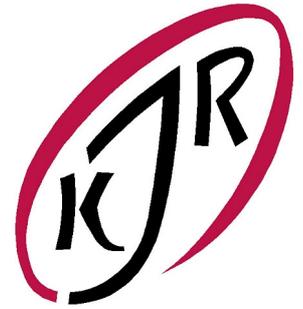


Abgabefrist: 8 Wochen nach Beendigung der Maßnahme

An den

Kreisjugendring Garmisch-Partenkirchen
Bahnhofstraße 16

82467 Garmisch-Partenkirchen



A N T R A G
Sonderförderung Internationale Begegnung

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

**Antragsteller bzw.
Veranstalter**

Jugendgruppe (-Verband, -Verein, -Gemeinschaft)

Adresse, Telefon, Email

Bankverbindung des/r Jugendverbands, -vereins, -gemeinschaft

BIC

IBAN

**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 von - bis : _____

Partnergruppe: _____

kommt aus Land/Ort: _____

Verantwortlicher Leiter: _____

Anzahl der Teilnehmer: _____ Kinder/Jugendliche _____ Partnergruppe

Anzahl der Betreuer: _____ Partnergruppe

Den Bericht zur Maßnahme bitte als Anlage beifügen.

Der Zuschussantrag muss zusammen mit der Teilnehmerliste spätestens acht Wochen nach Durchführung der Maßnahme beim KJR Garmisch-Partenkirchen vorliegen. Der KJR-Vorstand 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

Anlagen: Teilnehmerliste
 Programm

Bitte nicht ausfüllen.			
Eingegangen: _____	Geprüft: _____	Bearbeitet: _____	Formal richtig: _____
Zuschussberechnung:	_____ Tage x _____ Betreuer à € 7,00 =		€ _____
	_____ Tage x _____ Teilnehmer à € 4,00 =		€ _____
	Summe		€ _____
	Höchstsatz (_____ Tage x € 150,00) =		€ _____
Sonderförderung:	_____ Tage x _____ Teilnehmer à € 4,00 =		€ _____
	Summe		€ _____
	Höchstsatz (€ 500,00) =		€ _____
	Genehmigter Zuschuss:		€ _____
Der KJR-Vorstand beschließt am _____ dem eingereichten Antrag stattzugeben/nicht stattzugeben*).			
Bemerkungen: _____			
Für den Vorstand: _____			
*) nicht zutreffendes streichen			

Anwesenheitsliste

der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Maßnahme vom

Betreuerinnen und Betreuer, verantwortliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gerechnet werden pro angefangene acht (8) Teilnehmer eine Person.						
	Zuname, Vorname	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage	eigenhändige Unterschrift TN d. Partnergruppe bitte in der rechten Spalte ankreuzen (x)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Teilnehmerinnen und Teilnehmer Mindesten sechs (6) Teilnehmer und höchstens drei (3) aus benachbarten Landkreisen. Alter mindestens 6 Jahre, höchstens 27 Jahre.						
	Zuname, Vorname	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage	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						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						

	Zuname, Vorname	Alter	PLZ Wohnort	Anwesen- heitstage	eigenhändige Unterschrift TN d. Partnergruppe bitte in der rechten Spalte ankreuzen (x)	
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						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						