

# ZUSCHUSSANTRAG

## FÜR DURCHGEFÜHRTE MAßNAHMEN

Eingangsstempel

Lfd.-Nr.:

An den

**Kreisjugendring BGL**

Sebastianigasse 4  
83435 Bad Reichenhall

Notizen  
des KJR

**Damit das Ausfüllen des Formulars richtig funktioniert, empfehlen wir den ADOBE READER!**

(Andere Programme sind nur bedingt geeignet)

§ 72 a

Art des Trägers

Rechtsform

Jugendorganisation	Verantwortliche Person der Maßnahme	
Straße	E-Mail	
PLZ	Ort	Telefon / Mobil
<input type="text"/>		Kontoinhaber (bitte korrekten Namen eintragen)
IBAN		

Angebotstyp

Kennziffer/Ort

Förderfähige  
Gesamtstunden

Förderfähige Personen

Themenschwerpunkte

### MAßNAHME

Bezeichnung der Maßnahme

PLZ Durchführungsort der Maßnahme

<b>Leitende</b>	<input type="text"/> Startdatum	<input type="text"/> Uhrzeit	bis	<input type="text"/> Enddatum	<input type="text"/> Uhrzeit	<input type="text"/> Stunden
-----------------	---------------------------------	------------------------------	-----	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

<b>Teilnehmende</b>	<input type="text"/> Startdatum	<input type="text"/> Uhrzeit	bis	<input type="text"/> Enddatum	<input type="text"/> Uhrzeit	<input type="text"/> Stunden
---------------------	---------------------------------	------------------------------	-----	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

<input type="text"/> Anzahl Tage	<input type="text"/> Anzahl Übernachtungen	<input type="text"/> Personen (gesamt)
----------------------------------	--	--

DEFIZIT

€

**BEANTRAGTER  
ZUSCHUSS:**

€

### ART DER MAßNAHME (SIEHE RICHTLINIEN)

#### 2.1 Bildung

#### 2.2 Freizeit

A Jugendleiterausbildung

2.3 Internationale Jugendarbeit

B Jugendbildung

2.4 Projekte

Zuschussberechnung 2. Bezuschusste Stunden  × Anzahl Personen  × 0,30 € =  €

Zuschussberechnung 2. Nicht gedeckte Kosten  € × 75 % =  € Defizit/  
max. 500,- €  €

Belege vorliegend  Ja  Nein Frist ist gewahrt  Ja  Nein

Teilnahmelisten liegt bei  Ja  Nein Antrag wird befürwortet  Ja  Nein

Vollversammlung

Bemerkung  Unterschrift Sachbearbeitung

Bewilligter Zuschuss nach:  Auszuzahlender Betrag:  €

Bad Reichenhall, den  Bewilligt und zur Auszahlung angeordnet – Unterschrift Ressortleitung

Ungedeckter Betrag

Anordnungsnummer

Rückmeldung am

Auszahlung am

**TEILNEHMENDE PERSONEN (DETAILLIERTE ANGABEN NÖTIG FÜR GESETZLICHE STATISTIKERHEBUNG)**

Teilnehmende (Gesamt)	<input type="text"/>	Personenzahl aus anderen Landkreisen	<input type="text"/>
<input type="text"/> Männlich	<input type="text"/>	5–9 Jahre	<input type="text"/> 14–17 Jahre
<input type="text"/> Weiblich	<input type="text"/>	10–13 Jahre	<input type="text"/> 18–26 Jahre
<input type="text"/> Divers	<input type="text"/>	Teilnehmende mit Migrationshintergrund <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

Leitende (Gesamt)

Betreuungsschlüssel

**EHRENAMTLICH  
pädagogisch tätige Personen**

< 16 Jahre	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>
16–17 J.	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>
18–26 J.	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>
27–44 J.	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>
45 J.+	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>

**BERUFLICH  
pädagogisch tätige Personen**

Nein  Ja

Wenn ja:

< 45 J.	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>
45 J.+	m <input type="text"/>	w <input type="text"/>	d <input type="text"/>

**ABRECHNUNG**

**EINNAHMEN**

Teilnahmegebühren	_____ €
Spenden	+ _____ €
Zuschüsse Kommune	+ _____ €
Zuschüsse BJR / BezJR	+ _____ €
Sonstige Zuschüsse	+ _____ €
Sonstige Einnahmen	+ _____ €

**Gesamteinnahmen** = \_\_\_\_\_ €

**AUSGABEN**

Belegbare Fahrtkosten	_____ €
Material	+ _____ €
Honorare	+ _____ €
Übernachtung	+ _____ €
Verpflegung	+ _____ €
Sonstige Ausgaben	+ _____ €

**Gesamtausgaben** = \_\_\_\_\_ €

**DEFIZIT:**  €

**DATENSCHUTZ (EINWILLIGUNG ZUR BEARBEITUNG ERFORDERLICH!)**

Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung des Antrags und der Zuschussauszahlung vom Kreisjugendring Berchtesgadener Land im Rahmen der gesetzlichen Fristen gespeichert werden.

**UNTERSCHRIFT**

Ich versichere die Gemeinnützigkeit meiner Jugendorganisation. Darüber hinaus bestätigte ich, dass die Angaben den Tatsachen entsprechen und mir die Zuschussrichtlinien inhaltlich gänzlich bekannt sind. Die Originalbelege bewahre ich zum Zweck der Nachprüfung für **sechs Jahre** auf (gesetzliche Frist).

**Folgende Unterlagen sind beigefügt:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Teilnahmelisten bzw. Teilnahmebestätigung      | <input type="checkbox"/> Einladungsschreiben |
| <input type="checkbox"/> Belegliste (inkl. gescannter Originalbelege)   | <input type="checkbox"/> Programm            |
| <input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid Internat. Jugendaustausch |  |