

ZUSCHUSSANTRAG

FÜR DURCHGEFÜHRTE MAßNAHMEN

Eingangsstempel

Lfd.-Nr.:

An den

Kreisjugendring BGL
Sebastianigasse 4
83435 Bad Reichenhall

Damit das Ausfüllen des Formulars richtig funktioniert, empfehlen wir den ADOBE READER!
(Andere Programme sind nur bedingt geeignet)

Jugendorganisation

Verantwortliche Person der Maßnahme

Straße

E-Mail

PLZ

Ort

Telefon / Mobil

IBAN

Kontoinhaber (bitte korrekten Namen eintragen)

MAßNAHME

Bezeichnung der Maßnahme

PLZ

Durchführungsort der Maßnahme

Leitende

Startdatum

Uhrzeit

bis

Enddatum

Uhrzeit

Stunden

Teilnehmende

Startdatum

Uhrzeit

bis

Enddatum

Uhrzeit

Stunden

Anzahl Tage

Anzahl Übernachtungen

Personen (gesamt)

DEFIZIT

€

**BEANTRACHTER
ZUSCHUSS:**

€

ART DER MAßNAHME (SIEHE RICHTLINIEN)

2.1 Bildung

☐ A Jugendleiterausbildung

☐ B Jugendbildung

☐ 2.2 Freizeit

☐ 2.3 Internationale Jugendarbeit

☐ 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

Teilnahmeliste 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

Notizen
des KJR

☐ § 72 a

Art des Trägers

Rechtsform

Angebotstyp

Kennziffer/Ort

Förderfähige
Gesamtstunden

Förderfähige Personen

Themenschwerpunkte

Ungedeckter Betrag

Anordnungsnummer

Rückmeldung am

Auszahlung am

Wird vom KJR ausgefüllt

TEILNEHMENDE PERSONEN (DETAILLIERTE ANGABEN NÖTIG FÜR GESETZLICHE STATISTIKERHEBUNG)

Teilnehmende (Gesamt)

Personenzahl aus anderen Landkreisen

Männlich

5–9 Jahre

14–17 Jahre

Weiblich

10–13 Jahre

18–26 Jahre

Divers

Teilnehmende mit Migrationshintergrund ☐ Nein ☐ Ja

Leitende (Gesamt)

EHRENAMTLICH
pädagogisch tätige Personen

< 16 Jahre m w d

16–17 J. m w d

18–26 J. m w d

27–44 J. m w d

45 J.+ m w d

BERUFLICH
pädagogisch tätige Personen

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja:

< 45 J. m w d

45 J.+ m w d

Betreuungsschlüssel

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 beigelegt:

☐ Teilnahmeliste bzw. Teilnahmebestätigung

☐ Einladungsschreiben

☐ Belegliste (inkl. gescannter Originalbelege)

☐ Programm

☐ Bewilligungsbescheid Internat. Jugendaustausch

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person