

# KREISJUGENDRING SCHWANDORF

KRONDORFER STR. 2  
92421 SCHWANDORF  
TEL. 09431/2 03 36 FAX 2442



## ZUSCHUSSANTRAG

### für Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Jugendleiterinnen und Jugendleiter (insbesondere zum Erwerb der JuLeica)

gem. den „Richtlinien über die Gewährung von Zuschüssen für überörtliche Jugendarbeit im Landkreis Schwandorf“ (II / 5 von 06/2016).

Antragsteller:

Name: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....  
(Str., Nr., Postleitzahl, Ort)

Telefon: ..... Fax: ..... E-Mail: .....

Der Zuschuss soll überwiesen werden auf das Konto

IBAN: DE --- ----- bei der .....  
(Name und Sitz des Geldinstituts)

Bezeichnung der Ausbildung/Fortbildung: .....

in ..... am/vom ..... bis .....  
(Ort) (Datum)

Gesamtkosten: €: .....

Erstattungen (z.B. durch Verein) €: .....

Verbleibende Kosten: €: .....

*Folgende Unterlagen beilegen:*

*Ausgabenbelege, genaues Programm (mit Zeitangaben), Teilnahmebestätigung.*

Ort, Datum.....  
Unterschrift des Antragstellers

#### Bestätigung:

Es wird hiermit bestätigt, dass oben genannte/r Antragsteller/in im Auftrag der Jugendgruppe bzw. des Vereins..... an der Aus- oder Fortbildungsmaßnahme für Jugendleiterinnen und Jugendleiter teilgenommen hat.

Name und Anschrift des Vorstands:

Ort, Datum.....  
(Unterschrift/Funktion)

Rückgabetermin spätestens 31. 10. des laufenden Rechnungsjahres