

# KREISJUGENDRING SCHWANDORF

KRONDORFER STR. 2  
92421 SCHWANDORF  
Tel. 09431/2 03 36 Fax 2442



## ZUSCHUSSANTRAG

für **Maßnahmen** der Jugendarbeit gem. den „Richtlinien über die Gewährung von **Zuschüssen für überörtliche Jugendarbeit** im Landkreis Schwandorf“.

Antragsteller:.....  
(Jugendgruppe/Verein)

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

Anschrift: ..... Tel. Nr.: .....  
(Straße, Haus Nr., Postleitzahl, Ort)

E-Mail:.....

Der Zuschuss soll überwiesen werden auf das Konto Nr. ....

bei der ..... BLZ: .....  
(Name und Sitz des Geldinstituts)

Gegenstand des Antrags:

Maßnahme:.....  
(genaue Bezeichnung)

in.....  
(Ort)

am/vom ..... bis ..... Beginn: ..... Ende: .....  
(Datum) (Uhrzeit ohne Fahrzeit)

Teilnehmer insgesamt: .....davon Betreuer/bzw. Referent/en: .....

Gesamtkosten: .....

Eigenmittel (z. B. Teilnehmerbeiträge) .....

Entstandenes Defizit: .....

Weitere Zuschüsse in Höhe von .....Euro wurden beantragt bei .....  
gewährt von .....

Folgende Unterlagen beilegen: Belege, genaues Programm (bzw. Beschreibung mit Zeitangaben),  
Teilnehmerliste im Original (mit Name, Alter, Anschrift und eigenh. Unterschrift des Teilnehmers)

Raum für Bemerkungen des Antragstellers:

Es wird versichert, dass die aufgeführten Ausgaben tatsächlich unmittelbar für diese Maßnahme entstanden sind und keine höheren Einnahmen als die angegebenen erzielt wurden und zu erwarten sind. Des Weiteren wird versichert, dass ein eventueller, nicht durch den Zuschuss gedeckter Anteil des Fehlbetrages aus Eigenmitteln finanziert wird. Der Antragsteller verpflichtet sich, den Zuschuss zweckentsprechend zu verwenden.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift u. Funktion)

**Rückgabetermin spätestens 31. 10. des laufenden Rechnungsjahres**

## Teilnehmerliste

Betreuer/innen bzw. Referentinnen/Referenten bitte hervorheben.

Zuname, Vorname	Alter	(PLZ) Wohnort	Anwesen- heitstage	Unterschrift (eigenhändig)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

Bei Bedarf weitere Teilnehmerliste beifügen.

Mit Ausnahme der Referentinnen/Referenten bzw. Betreuer/innen werden nur Teilnehmer mit Wohnsitz im Landkreis Schwandorf gefördert.