

Antrag

Träger der Maßnahme (Verband/Verein/Jugendgruppe)		
Maßnahme (genaue Bezeichnung)		
Ort der Maßnahme		
Anzahl Teilnehmer	Kinder / Jugendliche aus Landkreis Schwandorf:	Betreuer und / oder Referenten: davon Juleica-Inhaber:
Zeitraum (Datum) (Uhrzeit)	Beginn am: um: : Uhr	Ende am: um: : Uhr

Ansprechpartner/-in

Für Rückfragen steht folgende Ansprechperson zur Verfügung:

Antragsteller/-in	Name:	Vorname:
Kontaktdaten (unbedingt ausfüllen!)	Straße:	PLZ, Wohnort:
	Telefon:	E-Mail:

Kosten der Maßnahme

Belege in übersichtlicher Form beifügen!

Einnahmen		Ausgaben	
Teilnehmerbeiträge:		Kosten für Unterkunft:	
Zuschüsse anderer Stellen*:		Verpflegungskosten:	
Sonstiges:		Arbeits- und Hilfsmaterial:	
		Sonstiges:	
Summe:		Summe	

Entstandenes Defizit: _____

*weitere Zuschüsse wurden beantragt bei _____ ; in Höhe von _____ €; gewährt in Höhe über _____ €
 Rückmeldung über weitere Zuschüsse noch ausstehend (gewährten Betrag nach Erhalt beim KJR Schwandorf melden)

Bankverbindung

Der Zuschuss soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Konto-Inhaber: (keine Privatperson!)	Name des Geldinstituts:
IBAN: DE	BIC:

Es wird versichert, dass die aufgeführten Ausgaben tatsächlich unmittelbar für diese Maßnahme entstanden sind und keine höheren Einnahmen erzielt wurden und zu erwarten sind. Der Antragssteller verpflichtet sich, den Zuschuss zweckentsprechend zu verwenden. Die Belege hierfür sind mind. 5 Jahre nach Schluss eines Rechnungsjahres zum Zwecke der Nachprüfung aufbewahrt. Zu Unrecht erhaltene Zuschüsse sind zurückzuzahlen. Ferner wird versichert, dass die Vereinbarungen mit dem Kreisjugendamt Schwandorf zur Sicherung des Schutzauftrages gemäß § 72a SGB VIII eingehalten werden.

Ort und Datum

Unterschrift u. Stempel des/der Antragstellers/in

Der Antrag muss spätestens am 15.10. des laufenden Rechnungsjahres beim KJR SAD vorliegen!

Beizulegen sind: Kostenaufstellung, Belege, Programm, unterschriebene Unterschriftenliste, ggf. Teilnahmebestätigung, Juleica-Nachweise