

## Freizeit

Stand: November

Dieser Antrag muss spätestens acht Wochen nach Beendigung der Maßnahme beim KJR Traunstein, Schützing 2, 83339 Chieming mit Unterschriften eingegangen sein (Datum Poststempel).

Antragstellender Jugendverband: \_\_\_\_\_

Jugendortsgruppe: \_\_\_\_\_

Straße : \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Bezeichnung der Bildung: \_\_\_\_\_

Ort der Maßnahme **mit PLZ**: \_\_\_\_\_

Verantwortliche/r Leiter/in: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Beginn am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr, Ende am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Teilnehmer/innen aus dem Landkreis: \_\_\_\_\_

Teilnehmer/innen aus anliegenden LK: \_\_\_\_\_

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen: \_\_\_\_\_

Honorarkräfte / Referenten/innen: \_\_\_\_\_

<b>Einnahmen</b>	<b>€</b>	<b>Ausgaben</b>	<b>€</b>
Teilnehmergebühren		Unterkunft / Verpflegung	
Eigenmittel		Büromaterial / Werbung	
Zuschuss BJR		Arbeitsmaterial	
Anderweitige Zuschüsse		Honorare / Entschädigungen	
Spenden / Sponsoring		Raummieten	
Sonstige Einnahmen (z.B. Verköstigung)		Fahrtkosten	
		Sonstige Kosten (Beiblatt mit Auflistung)	
<b>Summe Einnahmen</b>		<b>Summe Ausgaben</b>	

**Fehlbetrag** € \_\_\_\_\_

Bankverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Der/Die Antragsteller/in versichert, dass die vorstehenden Ausgaben tatsächlich entstanden sind, keine höheren Einnahmen erzielt wurden und ein eventuell nicht durch Zuschuss gedeckter Anteil des Fehlbetrages aus Eigenmitteln finanziert wird. Des Weiteren erklärt der/die Antragsteller/in durch seine/ihre Unterschrift, dass die Zuwendung des Kreisjugendring zweckentsprechend verwendet wird.

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

## Stellungnahme der Kreisorganisation / des Kreisverbandes

- |                                      |                        |                          |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| Die antragstellende Jugendgruppe ist | bei uns Mitglied       | <input type="checkbox"/> |
|                                      | bei uns nicht Mitglied | <input type="checkbox"/> |
| Die Maßnahme halten wir für          | förderungswürdig       | <input type="checkbox"/> |
|                                      | nicht förderungswürdig | <input type="checkbox"/> |

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift

## Dem Antrag sind beigefügt:

- |                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| Ausschreibung bzw. Einladung... | <input type="checkbox"/> |
| Teilnehmerliste                 | <input type="checkbox"/> |
| Kurzbericht                     | <input type="checkbox"/> |