

Zuschuss G>F 'GW cfbXcfZ

Allgemeine Erholungsmaßnahme
internationale Jugendbegegnung oder Studienfahrt

An
Stadtjugendring Schorndorf
Postfach 12 23
73602 Schorndorf

Träger der Maßnahme:	_____
Anschrift:	_____
Telefonnummer:	_____
E-Mail:	_____

Abrechnung einer allgemeinen Erholungsmaßnahme, internationalen Jugendbegegnung oder Studienfahrt

Wir haben die unten genannte allgemeine Erholungsmaßnahme, internationale Jugendbegegnung oder Studienfahrt durchgeführt und beantragen den Zuschuss des Stadtjugendrings.

Jugendgruppe: _____

Verantwortliche/r Leiter/in: _____
(bitte mit Anschrift und Telefonnummer, geeignete und erfahrene Leitung muss vorhanden sein)

Ort, Land der Durchführung: _____
(bitte mit Anschrift)

Dauer: _____ Tage; Datum von: _____ bis: _____ Die Maßnahme wurde angeboten für Kinder/
(mind. 3 Tage, höchstens 15 Tage) Jugendliche im Alter von _____ bis _____ Jahren.

Übernachtung: vor Ort, zu Hause

Zahl der Teilnehmer/innen,
für die ein Zuschuss beantragt wird: _____,

Zahl der Mitarbeiter/innen,
für die ein Zuschuss beantragt wird: _____,

davon _____ Mädchen und _____ Jungen

davon _____ Frauen und _____ Männer

(Mindestalter 6 Jahre, bis einschließlich 26 Jahre)

IBAN: _____

BIC: _____

Bankverbindung: _____

Kontoinhaber: _____

Folgende erforderlichen Nachweise sind beigelegt:

9]bY'@gh'r'a]hXy'b'BUa YbZJcfbUa YbZ5bgWf]ZhbZ; Yvi fthU] Yb'i bX'HY]bUa a YnY]Hb'XYf'HY]bYl a Yf#bbYb'i bX'A]HUVY]Hf#bbYb"8]Y'A]HUVY]Hf#bbYb'.....
g]bX'XUVY] [Ygc bXYfiU gni k Y]gYb''

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Das Programm der Maßnahme einschl. der Preisangabe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Der Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme eine/r Mitarbeiter/in der beantragten Freizeitmaßnahme an einer qualifizierten Schulung im Bereich erzieherischen Kinder und Jugendschutzes §8a SGB VIII
<input type="checkbox"/> Eine Liste mit den Namen, Vornamen, Anschriften, Geburtstagen und Teilnahmezeiten der Teilnehmer/innen und Mitarbeiter/innen. Die Mitarbeiter/innen sind dabei gesondert auszuweisen.	

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die in der Anlage aufgeführten Teilnehmer/innen und Mitarbeiter/innen während der Maßnahme in dem angegebenen Zeitraum anwesend waren.

Wir versichern, dass die vorstehend gemachten Angaben richtig sind.

Ort, Datum: _____ Rechtsverbindliche Unterschrift: _____