



(Mitgliedsverband)

(Antragsteller/Ansprechpartner)

(Straße)

(Telefon tagsüber (für evtl. Rückfragen))

(PLZ/Ort)

(E-Mail)

Stadtjugendring Crailsheim e.V.
Beuerlbacher Str. 16

(IBAN)

74564 Crailsheim

Vom Stadtjugendring Crailsheim e.V. auszufüllen:	
SJR- Mitgliedsverein?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Auszuschüttender Betrag:	_____
_____	_____
Datum	Unterschrift

Antrag für Maßnahmen und Projekte in der Jugendarbeit

Wir beantragen für die nachstehend aufgeführten Maßnahme der außerschulischen Jugendarbeit einen Zuschuss entsprechend den Richtlinien des Stadtjugendring Crailsheim e.V.

- Art der Maßnahme:**
- Erholungsmaßnahme (Tage x Teilnehmer x 1€)
 - Internationaler Austausch (max. 15% / 520€)
 - Sonstiges: _____

Thema: _____

Dauer der Maßnahme: vom _____ bis _____ = _____ Tage

- Damit eine volle Tagespauschale angerechnet werden kann muss ein mindestens fünfstündiges Programm angeboten werden. Alles unter drei Stunden wird als Abendkurs gewährt

Ort der Maßnahmendurchführung: _____

- Die Zuschüsse werden gewährt für Teilnehmer, die mindestens 12 Jahre alt und höchstens 27 Jahre alt sind.

Anzahl der Teilnehmer: _____ **Anzahl der Betreuer:** _____

Förderungsfähige Kosten der Maßnahme: _____ €

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und bestätige, dass der oben genannte Verein zuschussbefähigt ist.

Ort, Datum

(rechtsverbindliche Unterschrift)

- Anlagen: Abrechnung der Maßnahme
 Teilnehmer/Betreuerliste

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Erhebung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses zu.

Die im Antrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Bankdaten werden ausschließlich zum Zwecke der Durchführung unserer Satzungsgemäßen Vereinsarbeit abgefragt und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Genauere Informationen entnehmen sie bitte der Datenschutzrichtlinie des Stadtjugendring Crailsheim e.V.



Abrechnung / Verwendungsnachweis

für _____ vom _____ bis _____
(Praktische Maßnahme / Projekt)

Einnahmen:

- Eigenmittel	_____	€
- Teilnehmerbeträge	_____	€
- Spenden	_____	€
- Einnahmen aus Verkäufen (z.B. Getränke)	_____	€
	Gesamt	_____ €

Ausgaben:

- _____	_____	€
- _____	_____	€
- _____	_____	€
- _____	_____	€
	Gesamt	_____ €
	Überschuss/Verlust	_____ €



Teilnehmerliste

für _____ vom _____ bis _____
(Praktische Maßnahme / Projekt)

Lfd. Nr.	Vorname, Name	geb. am	Anschrift	Eingesetzt Von bis	Tage
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Betreuer

Lfd. Nr.	Vorname, Name	geb. am	Anschrift	Eingesetzt Von bis	Tage
1					
2					
3					
4					