

Antrag auf Förderung durch den Landkreis Kulmbach



Freizeitmaßnahme

Mitarbeiterbildung

Jugendbildung

Allgemeine Angaben:

Träger der Maßnahme:

Anschrift: (Str./PLZ/Ort)

Bei Rückfragen wenden an:

Name:

Vorname:

Telefon priv.

Tel. gesch.

E-Mail:

Kreditinstitut:

BLZ

Kto.Nr.

IBAN

BIC

Ort der Maßnahme:

Bezeichnung der Maßnahme:

Beginn der Maßnahme:

Datum:

Uhrzeit:

Ende der Maßnahme:

Datum:

Uhrzeit:

Teilnehmerzahl ges.:

davon Leitungspersonal:

Finanzierung:

Einnahmen:

Betrag:

Ausgaben:

Art der Ausgabe:

Betrag:

Teilnehmerbeiträge

€

€

öffentliche Zuwendungen

€

€

private Zuwendungen

€

€

Spenden

€

€

sonstiges

€

€

€

€

ges.:

€

ges.:

€

Fehlbetrag:

€

- Ich versichere, daß die gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.
- Mir ist bekannt, daß falsche Angaben eine Rückerstattungspflicht zur Folge haben.

Ort

Datum

Unterschrift

Anlagen:(vom Antragsteller einzureichen)

- Ausschreibung oder Einladung
- Verlaufsbericht
- Rechnungen und Quittungen
- Förderbescheid des BJR (nur bei Jugendbildungsmaßnahmen)
- Resümee

Ausschreibung oder Einladung

Wurde wie folgt bekannt gemacht:

Gemeindezeitung/Amtsblatt

Lokale Presse:

Auslage in öffentlich zugänglichen Gebäuden (z. B. Rathaus, Schulen, ...)

Sonstiges:

Die Angaben sind im Bedarfsfall nachzuweisen. Der Landkreis Kulmbach behält sich vor, hierzu ergänzende Unterlagen anzufordern.

Eine reine Auslage oder Bekanntgabe im Vereinsheim/Jugendheim/Kirche beschränkt den Teilnehmerkreis und schließt eine Förderung aus.

Anträge an:

Landratsamt Kulmbach
Landkreis Jugendarbeit
Konrad-Adenauer-Str. 5
95326 Kulmbach

Erreichbar:

Herr Hirschmann 09221/707 205
Herr Ziegler 09221/707 222
Telefax 09221/707 95 205

(Bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben)

Ifd Nr.	Vor- und Zuname	Alter	Wohnort und Anschrift (mit Postleitzahl)	Anzahl derTage	Unterschrift
------------	-----------------	-------	---------------------------------------------	-------------------	--------------

A. Referenten, verantwortliche Mitarbeiter

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

B. Teilnehmer

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

(Bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben)

lfd Nr.	Vor- und Zuname	Alter	Wohnort und Anschrift (mit Postleitzahl)	Anzahl derTage	Unterschrift
--------------------	------------------------	--------------	-----------------------------------------------------	---------------------------	---------------------

16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					