

Antrag muß vor Beginn der Maßnahme dem Landkreis Helmstedt vorliegen!

Genaue Anschrift der Jugendorganisation		
Bank:	BLZ:	Konto-Nr.:

PLZ, Ort und Datum

LANDKREIS HELMSTEDT
 - Jugendamt -
 Südertor 6
 38350 Helmstedt

Nur vom Landkreis Helmstedt auszufüllen!!

_____ Teilnehmer x _____ Tage = _____ Verpfl.-Tage

_____ Verpfl.-Tage x 2,56 EURO = _____ EURO

A N T R A G
auf Gewährung von Zuschüssen für Jugendpflegemaßnahmen

1.	Art der Maßnahme:	
2.	Veranstaltungsort:	
3.	Veranstaltungsdauer:	
	vom: _____ bis einschl. _____ = _____ Tage	
4.	Teilnehmerzahl insgesamt:	_____
	davon:	_____
	- Teilnehmer(innen) bis 27 Jahre:	_____
	- Betreuer(innen)	_____
5.	Programm: (ggf. auf besonderem Blatt erläutern)	
Nur auszufüllen bei Durchführung von Seminaren!		
6.	Arbeitslose Teilnehmer(innen) bis 27 Jahre:	_____
	(Bitte Bescheid beifügen)	
7.	Gesamtkosten:	
	Unterkunft:	_____
	Verpflegung:	_____
	Fahrtkosten:	_____
	Referentenkosten:	_____
	Sonstiges (bitte auf besonderem Blatt erläutern):	_____
		EURO _____
8.	Finanzierung:	
	Mittel der Teilnehmer:	_____
	Mittel des Antragstellers:	_____
	Zuschuß der Stadt / Gemeinde:	_____
	Zuschuß des Landkreises Helmstedt:	_____
	Sonstige Fremdmittel (Angabe der fördernden Stelle):	_____
		EURO _____
Bestätigung: Es wird bestätigt, daß die an der Maßnahme teilnehmenden Betreuer(innen) die Voraussetzungen entsprechend dem Abs. 2.1 und 2.2 des Runderlasses des Nieders. Kultusministers vom 05.10.1994 (Nds. MBl. S. 1408) erfüllen, wonach jede(r) Betreuer(in) persönliche Zuverlässigkeit sowie Grundkenntnisse über pädagogische Aufgaben besitzen muß und an einem Grundkurs für "Erste Hilfe" teilgenommen haben soll.		

Rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers (ggf. mit Stempel)
--

Genauere Anschrift der Jugendorganisation

LANDKREIS HELMSTEDT
 - Jugendamt -
 Südertor 6
 38350 Helmstedt

Nur vom Landkreis Helmstedt auszufüllen!!

_____ Teilnehmer x _____ Tage = _____ Verpfl.-Tage

_____ Verpfl.-Tage x 2,56 EURO = _____ EURO

N A C H W E I S

über die Durchführung einer Jugendpflegemaßnahme

Teilnehmerzahl insgesamt: _____

davon:

- Teilnehmer(innen) bis 27 Jahre: _____

- Betreuer(innen) : _____

Dauer

vom _____ bis einschl. _____ = _____ Tage

Bestätigung

(nicht von der Jugendorganisation, sondern ausschließlich von der unterkunftgewährenden Einrichtung auszufüllen)

Es wird verbindlich bestätigt, daß _____
(Name der Jugendgruppe)

mit _____ Kindern/Jugendlichen und _____ Betreuern in der Zeit vom _____
(Anzahl) (Anzahl)

bis einschließlich _____ = _____ Tage hier eine jugendpflegerische Maßnahme durchgeführt hat / haben.

Bei kostenpflichtiger Unterbringung (Jugendherbergen, Zeltplätze usw.) bitte detaillierte Rechnungsdurchschrift beifügen.

_____, den _____ 200____
(Ort) (Datum)

 Rechtsverbindliche Unterschrift (ggf. mit Stempel)