ANTRAG

Antragsteller	Bankverbindung	
	IBAN	
	BIC	
	Bank	

Bund der Deutschen Katholischen Jugend (BDKJ)
Stadtverband Leverkusen
Neustadtstraße 6
51379 Leverkusen

I. Zuschussantrag im Rahmen der Richtlinien über die Förderung der freien Jugendhilfe in Leverkusen gemäß Positionen:

Kinder- und Jugendarbeit

- II 5.1 Offene Formen der Kinder- und Jugendarbeit
- II 5.2 Seminare und Kurse
 Wir beantragen einen erhöhten Zuschuss für Maßnahmen der Positionen II 5.1 - 5.2 und 6.1
Belege zu den zuschussfähigen Kosten (Referenten, Unterkunfts-, Verpflegungs- und Fahrtkosten) sind beigelegt.
- II 5.3 Freizeitmaßnahmen sowie internationale Jugendbegegnungen, Stadtranderholungen und Wochenendfreizeiten
- II 5.4 Zeltlagermaßnahmen im Stadtgebiet

Förderung der ehrenamtlichen Tätigkeit

- II 6.1 Anleitung und Qualifizierung von ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen
(Zuschuss analog Positionen II 5)
- II 6.2 Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements

Sachkosten

- II 7.1 Mieten für Gruppenräume (Mietvertrag liegt bei/vor)
- II 7.2 Versicherungen für Gruppenräume (Police liegt bei/vor)
- II 7.3 Instandsetzung angemieteter Gruppenräume (spezifizierte Aufstellung ist beigelegt)
- II 7.4 Büromaschinen- und möbel (Begründung und Kostenvoranschläge sind beigelegt)
- II 7.5 Werbungskosten (Begründung und Kostenvoranschläge sind beigelegt)
- II 7.6 Sonderanschaffung von Großgeräten (Begründung und Kostenvoranschläge sind beigelegt)
- II 8 Jugendpflegematerial (Begründung und entspr. Anzahl von Kostenvoranschlägen sind beigelegt)
- II 9 Großveranstaltung

Kontaktdaten

Vorname		Nachname	
Anschrift		PLZ	
E-Mail		Telefon	

Ich versichere, dass

- die in diesem Antrag gemachten Angaben vollständig und richtig sind;
- der Zuschuss nur für die umseitig genannte Maßnahme verwendet wird;
- etwaige Änderungen unverzüglich mitgeteilt werden.

Leverkusen,

Ort, Datum

Unterschrift der zeichnungsberechtigten Person des Verbandes

Anlage

- II Angaben zur Maßnahme
III Finanzierung

II. Angaben zur Maßnahme

Träger

Name		PLZ	
Anschrift		Ort	
E-Mail		Telefon	

Verantwortliche*r Leiter*in

Name		PLZ	
Anschrift		Ort	
E-Mail		Telefon	

Zeitraum

Beginn der Maßnahme		Ende der Maßnahme	
Teilnehmer			

Ort der Maßnahme

Anschrift		PLZ	
Ort		Land	

Zeltlager Ja Nein

Betreuer*innen/Leiter*innen der Maßnahme

1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

Referent*innen der Maßnahme

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

III Finanzierung

Einnahmen (bitte immer ausfüllen)		Ausgaben (nur wenn Mehrkosten zu Pos. II 5 beantragt werden)	
Eigenmittel		Referentenkosten	
Teilnehmerbeiträge		Unterkunft	
Landeszuschüsse		Verpflegung	
Zuschüsse Dritter		Fahrtkosten	
	SUMME		SUMME