

Antrag zur finanziellen Förderung von Veranstaltung im Rahmen der Förderrichtlinien für die Jugendarbeit

Einzureichen bis max. einen Werktag vor Maßnahmenbeginn. Bitte beachten Sie die Fördergrundsätze für die Jugendarbeit in den Städten Buxtehude und Stade sowie dem Landkreis Stade

Name der Jugendgruppe: _____

Anschrift des Maßnahmenleiters: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____ Fax: _____

Juleica Nr. _____ Ausgestellt am: _____ Gültig bis: _____

Ausgestellt von: _____

Andere pädagogische Qualifikation: _____

Bankverbindung des Vereins Kontoinhaber (kein Privatkonto): _____

Konto Nr.: _____ Geldinstitut: _____ BLZ: _____

Der Antrag wird automatisch weitergeleitet, sofern ein weiterer Träger angekreuzt wird:

Hier bitte nichts eintragen!

- Stadt Buxtehude, Jugendpflege, Geschwister-Scholl-Platz 1a, 21614 Buxtehude
 Landkreis Stade, Jugendpflege, Heidbecker Damm 26, 21684 Stade

weitergeleitet an	
<input type="checkbox"/>	Bux
<input type="checkbox"/>	LK Std

Es wird für die angekreuzte(n) Maßnahme(n) ein Zuschuss beantragt:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jugendbildungsmaßnahme (TN, P, MB, DV) | <input type="checkbox"/> Ferien- und Erholungsmaßnahme (TN) |
| <input type="checkbox"/> Internationale Jugendbegegnung (TN, P, EAN, DV, MB) | <input type="checkbox"/> Studien- und Informationsfahrt (TN, P, DV, MB) |
| <input type="checkbox"/> Ausbildungsmaßnahme für ehrenamtliche Jugendleiter/innen (TN, P, EAN) | <input type="checkbox"/> Mädchen-/Jungenspezifische Maßnahme (TN, P, MB, DV) |
| <input type="checkbox"/> Fortbildungsmaßnahme für ehrenamtliche Jugendleiter/innen (TN, P, EAN) | <input type="checkbox"/> Beteiligung von Kindern und Jugendlichen (TN, P, MB, DV, EAN) |
| | <input type="checkbox"/> Maßnahme gegen Ausländerfeindlichkeit und Extremismus (TN, P, MB, DV, EAN) |

Abkürzungen: (TN (es darf nur der Jugendamtsvordruck benutzt werden: www.landkreis-stade.de oder bei den o. g. Jugendämtern) =Teilnehmerliste nach Maßnahmenende (max. 6 Wochen), P = Programm mit dem Antrag einreichen, EAN = Einnahmen- und Ausgabennachweis, MB = Maßnahmenbericht, DV = Darstellung der inhaltlichen Vorbereitung)

Angaben zur Maßnahme

Thema der Maßnahme: _____ Ort: _____

Land: _____ Name der Unterkunft: _____

Maßnahmenbeginn: _____ Maßnahmenende: _____ Dauer insg. _____

Geplante Anzahl der Teilnehmer/innen: _____ Altersgruppe: _____

Geplante Anzahl der Betreuer/innen: _____ Davon mit gültiger Juleica: _____

Wir reisen mit: der Bahn, dem Fahrrad (werden gesondert gefördert!)
 dem Privat KFZ, Kleinbus, Reisebus, Schiff, Flugzeug, zu Fuß

Ort / Datum

Unterschrift der/des Maßnahmeleiters /in