
Antragssteller
Gruppe, Verein, Verband

Stadt Bergkamen
Jugendamt
Rathausplatz 1
59192 Bergkamen

PLZ, Ort, Datum

Verantwortlich:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Antrag auf einen Zuschuss für Qualifizierungsmaßnahmen von ehren- und nebenamtlichen Mitarbeitern in der verbandsorientierten Jugendarbeit

1. Es wird folgende Maßnahme durchgeführt:

in: _____
(genaue Anschrift)

vom: _____ Beginn: _____ Uhr bis _____ Ende: _____ Uhr

Tage gesamt = _____ ,

mit _____ Teilnehmenden, davon _____ aus Bergkamen, _____ Betreuenden

sowie _____ Referierenden.

2. Betreuende/Referierende

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift	B/R

(Für je angefangene acht Gruppenteilnehmer wird eine Betreuungsperson bezuschusst, mindestens jedoch zwei.)

3. Die Leitung ist befähigt eine Gruppe zu führen. Mindestens eine Gruppenleitung ist in „Erster Hilfe“ ausgebildet.

4. Eine Unfall- und Haftpflichtversicherung ist abgeschlossen.

5. Wir bitten den Zuschuss auf das Konto BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____ zu überweisen.

6. Wir bitten um Zahlung eines Abschlages in Höhe von 75 % vor Antritt der Fahrt.

7. Änderungen der Zuschussvoraussetzungen sind dem Jugendamt bis spätestens 14 Tage nach Beendigung der Maßnahme mitzuteilen.

Datum, Stempel und Unterschrift des Leiters der Organisation

Anlagen:

- Übersicht über das geplante Schulungsprogramm