



Zuschussantrag

Name des Verbandes: _____ Anschrift: _____ _____	Jahr: _____
Verantwortlicher Leiter: _____ Telefon für Rückfragen: _____ E-Mail für Rückfragen: _____	Bearbeitungsvermerke des KJR Posteingang: _____
Konto-Inhaber: _____ Konto-Nummer: _____ BLZ: _____ Bank: _____	Reg.-Nr: _____
Zuschuss	
1. Mitarbeiterschulung Ort der Schulung: _____ Dauer: von _____ bis _____ = _____ Tage Ohne Übernachtung: Teilnehmer (ab 15 Jahren): _____ = _____ Mit Übernachtung: Teilnehmer (ab 15 Jahren): _____ = _____ (Tage x TN)	x 3,-- € _____ € x 6,-- € _____ €
2. Material für Bildungsarbeit Beleg: _____ Kosten: _____	50 % _____ €
3. Freizeiten Ort der Freizeit: _____ Dauer: von _____ bis _____ = _____ Tage Teilnehmer (zwischen 6 und 27 Jahren): _____ Mitarbeiter (1 je angefangene 10 Teilnehmer): _____ Teilnehmer gesamt: _____ = _____ (Tage x TN ges.)	x 1,60 € _____ €
4. Sondermaßnahmen Beleg: _____ Kosten: _____	_____ €
Gesamtzuschuss	_____ €
Für die Richtigkeit _____ (Ort und Datum)	<input type="checkbox"/> bearbeitet <input type="checkbox"/> geprüft <input type="checkbox"/> korrigiert <input type="checkbox"/> ausbezahlt
_____ (rechtsverbindliche Unterschrift)	