

\_\_\_\_\_  
Name u. Anschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



An die Gemeinde Hohenhameln  
- Gemeindejugendpflege -  
Marktstr. 13  
31249 Hohenhameln

### Antrag auf Gewährung eines Zuschusses für (bitte ankreuzen)

- Fahrten, Lager und Wanderungen
- internationalen Jugendaustausch
- Aus- und Fortbildung von Jugendgruppenleitern
- Jugenderholungspflegemaßnahmen für Kinder aus wirtschaftlich schwachen Familien
- Wochenendseminare
- Sonstiges .....

- Wir führen/führten in (Ort/Anschrift)

\_\_\_\_\_

in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Teilnehmern die  
oben angegebene Maßnahme durch.  
Der Teilnehmerbeitrag beträgt / betrug \_\_\_\_\_ €.

Um Gewährung eines Zuschusses sowie um Überweisung an

\_\_\_\_\_ (Name des Geldinstitutes)

mit der IBAN: \_\_\_\_\_ wird gebeten.

- Der Vordruck „Teilnehmerliste“ ist beigelegt.
- Der Vordruck „Bescheinigung des für den Ort der Maßnahme zuständigen Jugendpflegers, bzw. der Stadt- oder Gemeindeverwaltung oder der Jugendherberge usw.“ ist beigelegt.
- Ein Nachweis über mindestens eine / einen qualifizierte(n) Betreuer/ -in (entsprechende pädagogische Qualifikation / Jugendleiter-Card) ist beigelegt.
- Das Programm der Maßnahme ist beigelegt.

**Hinweis: Nur Zuschussanträge, denen vorstehend genannte Vordrucke und Nachweise beigelegt sind, können bearbeitet werden.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Trägers der Maßnahme

## Bescheinigung

des für den Ort der Maßnahme zuständigen Jugendpflegers bzw. der Stadt- oder Gemeindeverwaltung oder der Jugendherberge usw.

\_\_\_\_\_  
Name u. Anschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Es wird bescheinigt, dass folgende Maßnahme / Veranstaltung

\_\_\_\_\_

mit \_\_\_\_\_ Teilnehmern vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ stattgefunden hat.

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

## Teilnehmerliste

<b>Maßnahme / Veranstaltung:</b> _____	<b>Blatt 1</b>
--	----------------

### I. Qualifizierte Betreuungsperson mit entsprechend beigefügtem Nachweis \*

\*Es können nur Maßnahmen / Veranstaltungen gefördert werden, denen in Kopie ein entsprechender Nachweis beigefügt ist.

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

### II. Weitere Betreuungspersonen

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

Name Betreuer/-in	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift

### III. Teilnehmer / Teilnehmerinnen

	Name	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				

	Name	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				

	Name	Anschrift	Geb.Dat	Unterschrift
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				

