**Angaben des Trägers:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  |  | | | |
| Name | | | |  | Ansprechpartner\*in | | | |
|  | | | | | | | | |
| Anschrift | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | | | |
| Telefon-Nr. |  |  |  | Email-Adresse | | | | |
|  | | |  |  | | |  |  |
| IBAN | | |  | SWIFT-BIC | |  | | Bank |

**Hinweis:**

Bitte informieren Sie als Träger die Personensorgeberechtigten über die Erhebung und Weitergabe von Teilnehmer\*innendaten zur Erlangung kommunaler Zuschüsse nach dem Kinder- und Jugendförderplan.

Stadt Rheda-Wiedenbrück

Fachbereich Jugend, Bildung und Sport

Rathausplatz 13

33378 Rheda-Wiedenbrück

**Antrag[[1]](#footnote-1)**

auf Gewährung eines Zuschusses gemäß Ziffer 4.2.3 Kinder- und Jugendförderplan

**- Internationale Jugendbegegnungen -**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jugendgruppe: |  |  | Partnergruppe: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Leiter\*in der Maßnahme:** | |  | | | | | |
| **2.** | **Ort der Maßnahme:** | |  | | | | | |
| **3.** | **Dauer der Maßnahme:** | | vom | |  | | bis |  |  | bis |  |
| **4.** | **Anzahl der teilnehmenden Personen insgesamt:** | | | | |  | |
|  | Teilnehmer\*innen |  | | Gruppenleiter\*innen | |  | |
| **5.** | **Anzahl der zuschussberechtigten Personen:** | | | | | | | |
|  | (gemäß Ziffer 4.1.1 und 4.2.3 KJFöP) | | | | | | | |
|  | * Teilnehmer\*innen aus dem Zuständigkeitsbereich   der Stadt Rheda-Wiedenbrück | | | | |  | |
|  | * Gruppenleiter\*innen (pro angefangene Zahl von 5 Teilnehmern\*innen kann ein\*e   min. 16 Jahre alte\*r Gruppenleiter\*in berücksichtigt werden) | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.** | **Berechnung des zu erwartenden Zuschusses:** | | | | | | |
|  | |  | Nächte x |  | Gruppenleiter\*innen | X 10,00 € | = | € |
|  | |  | Nächte x |  | Teilnehmer\*innen | X 7,00 € | = | € |
|  | |  |  |  |  |  | **Summe** | **€** |

Wir versichern, dass mit dem zu erwartenden Zuschuss die Finanzierung der Maßnahme gesichert ist.

|  |  |
| --- | --- |
| **Der Träger bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er eine Vereinbarung über die Sicherstellung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII und dem Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Perso-** | |
| **nen nach § 72a SGB VIII mit folgendem Jugendamt abgeschlossen hat:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort und Datum |  | gez. Unterschrift |

**Anlagen**

Programm

ggf. Einladungsschreiben der anderen Gruppe

1. Die Antragstellung ist auch per E-Mail möglich. [↑](#footnote-ref-1)