

Antrag zur finanziellen Förderung von Maßnahmen im Rahmen der Förderrichtlinien für die Jugendarbeit im Landkreis Stade

Einzureichen bis 10 Tage vor Maßnahmebeginn.
 Bitte beachten Sie die Fördergrundsätze für die Jugendarbeit der Hansestadt Buxtehude und des Landkreises Stade.
 Anträge sind einzureichen beim
 Landkreis Stade, Jugendpflege, Am Sande 2, 21682 Stade
 oder bei der
 Hansestadt Buxtehude, Stadtjugendpflege, Bahnhofsstr. 7, 21614 Buxtehude

Name der Jugendgruppe/ des Vereins: _____

Korrespondenzanschrift: _____

Ansprechperson: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Bankverbindung des Vereins

Kontoinhaber*in (**kein Privatkonto**): _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____ BIC: _____

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

<input type="checkbox"/> 3.1 Ferien- und Erholungsmaßnahme (TN, P, EAN mit Belegen)	<input type="checkbox"/> 3.6 Geschlechtsspezifische Maßnahmen der außerschulischen Jugendbildung (TN, P, DV, MB, EAN)
<input type="checkbox"/> 3.2 Studien- und Informationsfahrt (TN, P, DV, MB, EAN)	<input type="checkbox"/> 3.7 Förderung der Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung (TN, P, EAN)
<input type="checkbox"/> 3.3 Maßnahmen der außerschulischen Jugendbildung (TN, P, DV, MB, EAN)	<input type="checkbox"/> 3.8 Maßnahmen für Förderung von Vielfalt und Toleranz – gegen Extremismus und Gewalt (TN, P, DV, MB, EAN)
<input type="checkbox"/> 3.4 Internationale Jugendbegegnung/ Jugendaustausch (TN, P, DV, MB, EAN)	<input type="checkbox"/> 3.9 Förderung der Beteiligung und Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen (TN, P, DV, MB, EAN)
<input type="checkbox"/> 3.5 Aus- und Fortbildung für Jugendleiter*innen (TN, P, DV, EAN)	<input type="checkbox"/> 3.10 Förderung unter Beachtung von klimafreundlichen Aspekten (TN, P, DV, MB, EAN)

Abkürzungen: TN= Teilnehmerliste. Der offizielle Vordruck ist zu verwenden und nach Maßnahmenende (max. 8 Wochen) einzureichen, P= Programm mit dem Antrag einreichen, EAN = Einnahmen- und Ausgabennachweis, MB= Maßnahmenbericht, DV= Darstellung der inhaltlichen Vorbereitung.

Angaben zur Maßnahme

Thema der Maßnahme: _____

Veranstaltungsort: _____ Land: _____

Name der Unterkunft: _____

Maßnahmenbeginn: _____ Maßnahmenende: _____ Dauer insg. _____

Geplante Anzahl der Teilnehmer*innen: _____ Altersgruppe: _____

Geplante Anzahl der Betreuer*innen: _____ Davon päd. Fachkraft oder mit gültiger Juleica: _____

Sollte die Maßnahme nicht stattfinden, muss dies der Stadtjugendpflege der Hansestadt Buxtehude oder der Kreisjugendpflege mitgeteilt werden.

Ort / Datum

Unterschriftberechtigte Person für Anträge nach den Fördergrundsätzen der Jugendarbeit im Landkreis Stade