



**Kreisjugendring Miesbach**

im Bayer. Jugendring KdöR

Rosenheimer Str. 12

**83714 Miesbach**

Tel.: 08025 / 704 - 4260 Fax.: 08025 / 704- 74260

e-Mail: [kj-r-miesbach@lra-mb.bayern.de](mailto:kjr-miesbach@lra-mb.bayern.de)

<b>Wird vom KJR ausgefüllt !</b>	HST:
Eingangsdatum: _____	
nachgefordert am:.....folgende	
Unterlagen: _____	Beleg-Nr.
_____	
_____	

**ANTRAG AUF GEWÄHRUNG EINES ZUSCHUSSES**

**1. Verband/Gruppe/Verein:**

**2. AntragstellerIn:**

Vorname / Name:		Tel.:	
Str.:		Ort :	
E-Mail:			

**3. Bankverbindung Verband/Gruppe/Verein (keine Privatperson):**

Jugend-/Vereinskonto:	
Bank:	
IBAN:	BIC:

**4. Förderbereiche:** (zutreffendes ankreuzen !)

<b>Art der Förderung</b>	<b>Anlagen</b>	<b>Termin/Einreichung</b>
<input type="checkbox"/> Förderung von Freizeitmaßnahmen	Ausschreibung / Einladung, Teilnehmerliste, Belege in Kopie	<b>6 Wochen nach der Maßnahme</b>
<input type="checkbox"/> Förderung von Jugendbildung	Ausschreibung/Einladung, Bericht, Teilnehmerliste, Belege in Kopie Antrag beim BJR/Bez.JR gestellt:	<b>6 Wochen nach der Maßnahme</b> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (Bescheid beilegen oder nachreichen!)
<input type="checkbox"/> Förderung von Jugendkultur	Ausschreibung, Kalkulation, Bericht, Belege in Kopie	<b>Vorantrag 6 Wochen vorher</b>
<input type="checkbox"/> Förderung von Projektarbeit	Ausschreibung, Kalkulation, Bericht, Belege in Kopie	<b>Vorantrag 6 Wochen vorher</b>
<input type="checkbox"/> Sonderförderung	Ausschreibung, Kalkulation, Bericht, Belege in Kopie	<b>Nach Mögl. Vorantrag 6 Wochen vorher</b>

Übersteigt der zu erwartende Zuschuss 1000 Euro, so muss grundsätzlich spätestens 6 Wochen vor einer Maßnahme ein Vorantrag (Formular) mit Kostenkalkulation eingereicht werden.

Der/Die AntragstellerIn erkennt die Zuschussrichtlinien des KJR an, versichert die Richtigkeit der gemachten Angaben und bestätigt, dass sich die Ausgaben ausschließlich auf die beantragte Jugendmaßnahme beziehen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift AntragstellerIn (Originalunterschrift)

**Abrechnung:**

<b>1. Art der Maßnahme:</b> (genaue Bezeichnung/ggf. Titel)	
<b>2. Ort der Maßnahme:</b>	
<b>3. Dauer der Maßnahme:</b>	von _____ bis _____ (jeweils Datum, Uhrzeit)

**Ausgaben:****Euro**

Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	
Unterkunft	
Verpflegung	
Mietkosten für	
Materialkosten	
Fahrtkosten	
Sonstige Sachkosten	
Künstlerhonorare	
Aufwendungen für ehrenamtliche Mitarbeiter	
Kosten für Honorarkräfte	
Anschaffungskosten für	
Sonstige Ausgaben	
<b>Gesamtsumme der Ausgaben</b>	

**Einnahmen / Zuschüsse:**

Teilnehmer/innen Beiträge	
Zuwendung der Gesamt- o. Erwachsenenorganisation	
Vom Bezirksjugendring für	
Vom Bayer. Jugendring für	
Vom Land, Bund, EU	
Von Kommunen, Landkreis und sonstige	
Spenden/Sponsoring	
Sonstige Einnahmen	
<b>Gesamtsumme der Einnahmen</b>	
<b>Fehlbetrag/Defizit</b>	

<b>wird vom KJR ausgefüllt!</b>	T.: _____ u. 5h: _____
Anrechnungsfähig:      Tage: _____ Teilnehmer: _____	B.: _____ w _____ m _____
Berechnungsformel: _____ = _____	TN.: _____ w _____ m _____
Bearbeitet am: _____ Unterschrift: _____	Verband: _____
Angewiesen am: _____ Unterschrift: _____	_____

**TEILNEHMER / INNEN – LISTE**

Nr.	Betreuer /Verantwortliche: Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Alter	w/m	Unterschrift	Juleica
1							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:
2							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:
3							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:
4							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:
5							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:
6							Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nr:

Nr.	TeilnehmerInnen: Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Alter	w/m	Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						

## Fortsetzung TeilnehmerInnen - Liste

	TeilnehmerInnen: Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Alter	w/m	Unterschrift
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						

### Fortsetzung TeilnehmerInnen - Liste

	TeilnehmerInnen: Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Alter	w/m	Unterschrift
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						
100						
101						
102						
103						