
Träger der Maßnahme

Straße

PLZ

Ort

E-Mail

Tel.

Handy

Kreisjugendring
Rendsburg-Eckernförde
Geschäftsstelle
Am Holstentor 7 – 9
24768 Rendsburg

Antrag auf Förderung von Jugendpflegefahrten

Name der Jugendgruppe: _____

Name und Anschrift der/des Verantwortlichen:

Angaben zur geplanten Maßnahme:

Ort der Durchführung: _____

Dauer der Maßnahme: vom _____ bis _____

Voraussichtliche Personenzahl _____

Für die vorgenannte Maßnahme wird ein Zuschuss nach den Richtlinien des Kreises Rendsburg-Eckernförde beantragt. Die Förderungsvoraussetzungen sind bekannt.

Hinweis:

Der Verwendungsnachweis ist bis spätestens **vier Wochen** nach Abschluss der Fahrt beim Kreisjugendring einzureichen. Sollte ein Verwendungsnachweis nicht rechtzeitig eingehen, kann dies zur Nichtauszahlung von Zuschüssen führen.

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers

Verantwortliche Fahrtenleitung

Kreisjugendring Rendsburg-Eckernförde:
Tel.: 0 43 31/ 4 39 72 60 Email: buero@kjr-rd-eck.de