

Träger:			
Antragsteller/in			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Telefon		E-Mail	

Kreis Kleve  
 Die Landrätin  
 FB 4, Abt. 4.1 Jugend und Familie  
 Postfach 15 52  
 47515 Kleve

Oder: jugendpflege@kreis-kleve.de

## Antrag Förderung von Jugendfreizeitmaßnahmen

Ziffer 4 der Richtlinien zur Förderung der Kinder- und Jugendarbeit des Kreises Kleve

Ich beantrage hiermit eine Beihilfe zu den Kosten der u. a. Maßnahme in:

Ort	In der Zeit		Gesamtzahl der Tage
	vom	bis	

An der Maßnahme nehmen \_\_\_\_\_ Mädchen, \_\_\_\_\_ Jungen aus dem Zuständigkeitsbereich des Kreises Kleve teil.

An der Maßnahme nehmen \_\_\_\_\_ Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und Leiterinnen/Leiter teil.

Die Teilnahmeliste nach Vordruck, den Erfahrungsbericht und das Programm werde ich spätestens sechs Wochen nach Beendigung der Maßnahme nachreichen.

Die Förderrichtlinien des Kreises Kleve sind mir bekannt. Ich verpflichte mich, die Beihilfe ganz oder anteilmäßig zu erstatten, wenn die Bedingungen nicht eingehalten werden.

Ich erkläre hiermit, dass der Träger gem. § 9 Jugendwohlfahrtsgesetz bzw. § 75 Kinder- und Jugendhilfegesetz als Träger der freien Jugendhilfe öffentlich anerkannt ist.

Einen Nachweis über die Anerkennung \_\_\_\_\_ füge ich bei.

\_\_\_\_\_ habe ich bereits vorgelegt.

Ich habe die Informationssammlung zur Datenschutz - Grundverordnung (EU – DSGVO) zur Kenntnis genommen und informiere die Teilnehmer, Erziehungsberechtigten, Mitarbeiter etc. über die Weitergabe von Daten an Dritte.

Ich bitte um Überweisung der Beihilfe gem. Ziffer 4 der Förderrichtlinien auf das Konto:

Name der Organisation, Gruppe, des Verbandes:			
IBAN	BIC	Geldinstitut	
Verwendungszweck			

Datum \_\_\_\_\_

Stempel, Unterschrift \_\_\_\_\_