Stadt Wolfenbüttel
Stadtjugendpflege
Rosenwall 1
38300 Wolfenbüttel

Tel.: 05331 / 7108643

❑ Anträge beim Landkreis Wolfenbüttel und anderen Gemeinden wurden direkt gestellt.
- Weiterleitung entfällt.

❑ Bitte eine Kopie als Antrag an den Landkreis Wolfenbüttel weiterleiten.

Nachweis für (bitte ankreuzen)

❑ Fahrten und Lager (2 – 4 Tage)	❑ internat. Jugendbegegnung im Ausland
❑ Fahrten und Lager (ab 5 Tage)	❑ internat. Jugendbegegnung in Wolfenbüttel
❑ außerschulische u. Schülervertretungssem.	❑ Aus- / Fortbildungsseminar - JugendleiterInnen
❑ 1-tägige Seminare	❑ sonstiges ……..

Angaben zur Maßnahme:

Es nahmen teil: 6 – 27 Jahre _____ Teilnehmer/innen

über 27 Jahre _____ Teilnehmer/innen

Die Maßnahme begann am: _____ und wurde beendet am: _____

Ort der Maßnahmendurchführung: _____

Anlagen: ❑ Programm ❑ Kosten- und Finanzierungsplan

Angaben zur Gruppe:

Name der Gruppe: _____
(Name u. Sitz der Gruppe)

Leiter der Maßnahme: _____

Anschrift des Leiters: _____
(inkl. Tel. bzw. E-Mail)

Überweisungskonto: _____
(Bank od. PschA, BLZ, Konto-Nr.)

Kontoinhaber: _____
(Name, Anschrift)

_____

Für diese Maßnahme beantrage ich hiermit die Ihren Richtlinien entsprechenden Zuschüsse. Ich bestätige hiermit, dass bei der Antragstellung, Durchführung und Nachweisung die Förderungsrichtlinien eingehalten wurden.

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift des Antragstellers)

Bestätigung der Maßnahme am Durchführungsort
(z.B. durch Heimleitung, gastgebendem Verein, einer örtlichen Dienststelle usw.)

Die Durchführung, Dauer und Teilnehmerzahl der Maßnahme werden hiermit bestätigt.

_____ _____
(Ort und Datum) (Stempel und Unterschrift)