

Name und Anschrift des
Maßnahmeträgers

Stadt Alsdorf
FG 3.2 - Jugend
Hubertusstr. 17

52477 Alsdorf

Antrag

auf Gewährung eines Zuschusses aus den Mitteln der Stadt Alsdorf zur Förderung der Jugendarbeit gemäß den Richtlinien zur Förderung der Jugend der Stadt Alsdorf

Der Träger ist nach § 75 Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) anerkannt ja nein

Der/DieLeiterIn der Maßnahme ist InhaberIn einer gültigen Juleica ja nein
Wenn nein angekreuzt wurde, sonst. berufl.

Qualifikation: _____

Art der Maßnahme:

- Stadtranderholung, ganztägig (Mindestdauer 10 Tage)
- Ferienspiele (Mindestdauer 5 Tage)
- Maßnahmen für geistig u. körperlich Behinderte (Mindestdauer 5 Tage)
- außerörtliche Erholungsmaßnahmen (An- u. Abreise gelten je als 1 Tag, Mindestdauer 3 Tage)
- Partnerschaftsmaßnahmen/Freundschaftsmaßnahmen Begegnungen
- Aus- u. Weiterbildung von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen
- Vor- und Auswertungskonferenzen

Zielort bzw. Veranstaltungsort: _____

Name, Vorname u. Geburtsdatum d. verantwortlichen Leiters/Leiterin:

Anschrift:

Datum der Abreise:

Datum der Ankunft in Alsdorf

Veranstaltungstage:

Kinder und Jugendliche insgesamt _____

davon Kinder und Jugendliche aus Alsdorf _____

LeiterInnen und BetreuerInnen _____

