

Träger der Maßnahme			
Antragsteller/in (Name, Vorname)			
Anschrift			
E-Mail-Adresse:		Tel.-Nr.:	Datum:
Kreis Warendorf Der Landrat Amt für Kinder, Jugendliche und Familien Waldenburger Str. 2 48231 Warendorf		Antrag auf Förderung einer Maßnahme im Kontext Schule und Jugendhilfe	
Bankverbindung des Antragstellenden	IBAN	Geldinstitut	BIC
	verfügungsberechtigt ist (Name)		
Thema / Bezeichnung der Maßnahme			
Ort / Zeitraum	Veranstaltungsort	Zeitraum (Datum) von/am	(Datum) bis
Teilnehmendenzahl	← Teilnehmende ← Einzelne Klasse ← Jahrgangstufe / Anzahl Klassen ← Sonstige Zusammensetzung:		
Zusätzliche Unterlagen	<input type="checkbox"/> Projektskizze <input type="checkbox"/> Vorläufiger Kosten- u. Finanzierungsplan Vorschusszahlung (ab 250,00 €) auf den zu erwartenden Zuschuss erwünscht: <input type="checkbox"/>		
Erklärung	Der Kinder- und Jugendförderplan des Kreises Warendorf wird von mir anerkannt und bei der Planung und Durchführung der Maßnahme beachtet. Änderungen des Antrages werden unverzüglich mitgeteilt. Ich verpflichte mich, den bewilligten Zuschuss für die Maßnahme zweckentsprechend zu verwenden und nach Beendigung der Maßnahme den vorgeschriebenen Verwendungsnachweis vorzulegen. Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben. Eine Förderung nach dem Kinder- und Jugendförderplan des Kreises Warendorf setzt die Erhebung personenbezogener Daten voraus.		 Kinder und Jugendförderplan des Kreises Warendorf (KJFöP)
	des Trägers der Maßnahme Stempel		
rechtsverbindliche Unterschrift			

<u>Finanzierungsplan</u>						Spalte nicht ausfüllen
Einnahmen			Ausgaben			
Teilnehmer- denbeitrag	€		Honorarkosten	€		€
Eigenmittel	€		Sachkosten	€		€
Stadt / Ge- meinde	€		Fahrtkosten (durch den Träger finanziert)	€		€
Landes- / Bun- desmittel	€		Sonstiges	€		€
Kreis-Zuschuss	€					
Sonstige Ein- nahmen	€		Gesamtausgaben	€		€
Gesamt- einnahmen	€		Gesamtkosten	€		€
<p>Anerkannt werden alle mit der Maßnahme im direkten Zusammenhang stehenden anererkennungsfähigen Kosten. In der Regel fördert der Kreis Warendorf 70% der anererkennungsfähigen Gesamtkosten. (Siehe KJFöP)</p>						
Durchführender Träger / Partner/in						
Name						
Adresse						
Telefon						
Ansprechpartner						
Bearbeitungsvermerk der Verwaltung (nicht vom Antragstellenden auszufüllen)						
						Vdr. 97a