

KREIS SOEST

Anlage 1.b.1 zum Antrag auf einen Zuschuss nach dem Kinder- und Jugendförderplan 2021 – 2025

B

Maßnahmen der ehrenamtlichen Kinder- und Jugendarbeit: - Abgabetermin bis 31.03. des laufenden Jahres -

Bitte beschreiben Sie kurz, welche Maßnahme Sie durchführen möchten
(Was? Wohin? Für welches Alter? Bei neuen Maßnahmen bitte immer Flyer oder Beiblatt mit detailliertem Programm beifügen)

| | | |
|--------------------------|---------------------------|--|
| Ort der Maßnahme: | am bzw. vom – bis: | Uhrzeit: von ca. Uhr bis ca. Uhr |
|--------------------------|---------------------------|--|

| Art der Maßnahme und Besonderheit | | |
|--|---|------------------|
| Es handelt sich bei unserer Maßnahme um eine | | Schlüssel |
| <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendfreizeit (mindestens 2 Übernachtungen) | <input type="checkbox"/> Aktion für Kinder und Jugendliche (→Dauer mindestens 3 Stunden) | 7 : 1 |
| <input type="checkbox"/> Es handelt sich außerdem um eine Maßnahme im Rahmen von Inklusion | | Im Einzelfall |
| → Bei Ferienspaß / mehrere Aktionstage: Bitte fügen Sie die Anlage 2.B bei. | | |

| Finanzierung der Maßnahme: (durch einen Kreiszuschuss darf <u>keine</u> Überfinanzierung entstehen) | |
|---|---|
| Voraussichtl. Gesamtausgaben: € | voraussichtl. Gesamteinnahmen: € (ohne Kreiszuschuss, inkl. Teilnehmerkosten) |

| Teilnehmende (TN) und Leitungspersonen: | |
|--|---|
| Anzahl aller Teilnehmenden Personen | Insgesamt nehmen _____ Personen an der Maßnahme teil; - davon _____ TN von <u>außerhalb</u> des Kreisjugendamtsbereichs Soest * - davon _____ TN im Alter unter 6 Jahren - davon _____ TN im Alter ab 21 Jahren |
| Anzahl der leitenden Personen: (mind. 16 Jahre, ansonsten als TN angeben) | Insgesamt leiten _____ Personen die Gruppe; - davon _____ Personen, die als <u>Jugendgruppenleitung qualifiziert</u> sind - davon _____ Personen, die hauptamtlich für den Träger tätig sind |
| Name der päd. Leitung: | <input type="checkbox"/> <i>Päd. Nachweis beim KJA Soest liegt vor (ansonsten bitte beifügen)</i> |
| Nach der Maßnahme ist die Abgabe einer ausgefüllten und von der Leitungsperson unterschriebenen Teilnehmerliste (Muster <u>Anlage 2.A</u>) erforderlich. Bitte listen Sie alle teilnehmenden und alle leitenden Personen auf. | |

* Soest, Lippstadt und Warstein sowie Orte außerhalb des Kreises Soest

Rechtsverbindliche Unterschrift:

Die Antragstellerin/ der Antragsteller erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind. Gleichzeitig erklärt sie/ er die Vorgaben und Richtlinien nach dem Kinder- und Jugendförderplan 2021 - 2025 des Kreises Soest zur Kenntnis genommen zu haben und einzuhalten.

| Prüfung Kreis Soest | |
|---------------------|-------------|
| Formal | Pädagogisch |
| | |

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift / ggf. Stempel