

4. Antrag Schulungsmaßnahmen für Mitarbeitende

Stadtjugendring Siegen e.V.
Postfach 21 06 09
57030 Siegen



Angaben zum Träger und zur Leitung

| | | | |
|----------------------|---------------------|--|---------|
| Anerkennungsnummer | Träger der Maßnahme | | |
| Leitung der Maßnahme | Anschrift | | Telefon |

Angaben zur Maßnahme

| | | | | |
|---------------------------------------|---|-----|--|-------------|
| Zeitraum der Maßnahme | vom | bis | Gesamtzahl der Teilnehmenden | Ab 14 Jahre |
| Ort der Maßnahme | | | <input type="checkbox"/> Selbstversorgerfreizeit | |
| Anzahl der geplanten Schulungsstunden | <input type="checkbox"/> mit Übernachtung | | | |

- Wir beantragen eine Vorschusszahlung (Unterschrift des Zeichnungsberechtigten)
 Wir beantragen Referentenkosten in Höhe von €

Inhaltliche Schwerpunkte (siehe Richtlinien)

- Persönlichkeitsbildung
 Organisation & Programmgestaltung
 Gesetzliche Grundlagen
 Gruppenpädagogik
 Beteiligung
 Erste Hilfe Kurse
 Jugendpolitik und Strukturen der Jugendarbeit
 Medien

Die gültigen Richtlinien des Stadtjugendring Siegen e.V. zur Bewilligung von Zuschüssen sind mir bekannt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Alle Belege, Anträge, Verwendungsnachweise sowie Aufenthaltsnachweise und Teilnehmerlisten mit Unterschriften sind vor Ort für den Fall evtl. Nachprüfungen 5 Jahre aufzubewahren.

Ort, Datum

Unterschrift des Leitenden der Maßnahme/bei Vorschuss des Zeichnungsberechtigten