

**Formular 3**

Antragsteller		Hamburg, den	
Anschrift		Telefonnummer	
BIC		IBAN-Nummer	
Kontoinhaber			

Katholische Jugend Hamburg  
 Gabriele Wilke  
 Lange Reihe 2

**20099 Hamburg**

### Zuschuss für Einkommensschwache

**Hauptantrag auf einen Zuschuss aus Mitteln der Position 2.3.2.2 des Landesförderplans der Freien und Hansestadt Hamburg**

**Haushaltsjahr \_\_\_\_\_**

Hiermit beantragen wir einen Zuschuss für eine Jugendfreizeit.

Reiseziel: \_\_\_\_\_

Dauer: vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Tage  
 (An- und Abreise = 2 Tage)

Anzahl der zuschussberechtigten Teilnehmer\_innen: \_\_\_\_\_

*Wir versichern, dass wir sämtliche Vorgaben aus der "Vereinbarung zum Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen" befolgen und die erweiterten Führungszeugnisse entsprechend dieser Vereinbarung einsehen und dokumentieren.*

Diese Freizeit führt nachstehender verantwortliche/r Leiter\_in durch:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Die Höhe der beantragten Zuwendung ergibt sich aus folgender Aufstellung.

Errechnung der voraussichtlichen Ausgaben für die  
umseitig aufgeführte Jugendfreizeit

**Einzelantrag**

Raum für Vermerke  
des Amtes

**A) Angaben zu den Gesamtausgaben der Ferienfreizeit**

1	Anzahl der g e s a m t e n Teilnehmer_innen _____	_____ EUR x _____ Tage
2	Unterkunft, Verpflegung u. Programm pro Teilnehmer_in _____ EUR	= _____ EUR
	zuzüglich	+
3	Ausgaben für An- und Abreise pro Person _____ EUR	_____ EUR
4	Gesamtausgaben pro Teilnehmer_in _____ EUR	= _____ EUR
	=	
5	Gesamtausgaben (Ziff. 1 mit Ziff. 4 multiplizieren) = _____ EUR	

**B) Angaben zum Fehlbetrag**

6	Anzahl der <i>zuschussberechtigten</i> Teilnehmer_in: _____	
7	Gesamtausgaben pro Teilnehmer_in (siehe Ziff. 4) _____ EUR	_____ EUR
	abzüglich	-
8	Elternbeiträge (siehe gültige Tabelle) _____ EUR	_____ EUR
	abzüglich	-
9	Eigenleistungen des Trägers/Verbandes _____ EUR	_____ EUR
10	Fehlbetrag pro zuschussberechtigtem Teilnehmer_in _____ EUR	= _____ EUR x _____ TN
	=	
11	<b>G E S A M T F E H L B E T R A G</b> (Ziffer 6 mit Ziffer 10 multiplizieren) _____ EUR	= _____ EUR

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die Maßnahme bis 6 Wochen nach Ende der Maßnahme bei der Landesstelle abgerechnet werden muss.

Bei einer Bezuschussung bitten wir um Überweisung auf das umseitige Konto.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers