

\_\_\_\_\_  
Abs. Name/Träger

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Bank, BIC

\_\_\_\_\_  
IBAN, Inhaber/in

Antrag an (bitte ankreuzen):

Stadt Neuwied

An das  
Stadtjugendamt Neuwied  
Kinder- und Jugendbüro  
Heddesdorfer Str.33-35  
bzw. Postfach 2060  
56564 Neuwied

An das  
Kreisjugendamt Neuwied  
Jugendarbeit/Jugendschutz  
Aileen Falkenburg  
Wilhelm-Leuschner-Str. 9  
56564 Neuwied

Kreis Neuwied

### **Hinweise:**

- 1. Zuschüsse werden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel von Stadt und Kreis Neuwied und der kommunalen Richtlinien gewährt.**
- 2. Ein Rechtsanspruch auf Förderung besteht nicht.**
- 3. Die Berichterstattung (Anlage) ist Bestandteil des Antrages.**
- 4. Teilnehmer/innen und haupt-/ehrenamtliche Betreuer/innen müssen die Teilnehmerliste etc. eigenhändig unterschreiben.**
- 5. Die Maßnahme muss von den genannten Stellen (Ziff. 5.) bestätigt werden.**
- 6. Die Anträge sollen spätestens zwei Monate nach Beendigung der Maßnahme dem Stadt-/Kreisjugendamt vorliegen.**

### **Antrag auf Gewährung eines Zuschusses gemäß den Kommunalen Richtlinien der Kinder- und Jugendförderung in Stadt und Landkreis Neuwied**

#### **1. Art der Veranstaltung / Maßnahme (bitte ankreuzen)**

Soziale Bildung und Freizeit (gem. Ziff. 1)

Ferienbetreuung (gem. Ziff. 2)

Aus- und Weiterbildung (gem. Ziff. 3)

Lehrgang ohne Übernachtung

Lehrgang mit Übernachtung

## 2. Durchführung:

---

Ort

---

---

Datum (von - bis):

---

## 3. Teilnehmer/innen:

Teilnehmer/innen haben an der o.g. Maßnahme teilgenommen, hiervon waren \_\_\_\_\_ Teilnehmer/innen mit Behinderung (mit Schwerbehindertenausweis), entsprechende Nachweise liegen dem Veranstalter vor.

## 4. Betreuer/innen bzw. pädagogische Helfer/innen:

Betreuer/innen bzw. pädagogische Helfer/innen haben die o.g. Maßnahme begleitet, davon waren \_\_\_\_\_ Betreuer/innen hauptamtlich, \_\_\_\_\_ ehrenamtlich und \_\_\_\_\_ Betreuer/innen nachweislich qualifiziert ehrenamtlich (Ziff. b) Förderungsvoraussetzungen der Richtlinien) tätig. Entsprechende Nachweise liegen dem Veranstalter vor.

## 5. Rahmenvereinbarung gem. § 72a SGB VIII

Der Beitritt zur Rahmenvereinbarung gemäß § 72a SGB VIII wurde durch

- den Antragssteller selbst,  
 einen Spitzenverband, oder  
 folgendem vom Antragssteller mandatierten Spitzenverband:

gegenüber

- dem Land Rheinland-Pfalz,  
 dem Kreis Neuwied, oder  
 der Stadt Neuwied

erklärt.

## 6. Bestätigungsvermerke:

Wir versichern die Richtigkeit der in diesem Antrag, nebst Anhang, gemachten Angaben:

a) Verantwortliche Leiter/innen:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

b) Bestätigung der Unterkunft:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## 6. Anlagen

(bitte ankreuzen)

- a) Liste der haupt-/ehrenamtlichen Betreuer/innen / pädagogischen Helfer/innen  
Nachweise über die Qualifikation der ehrenamtlichen Betreuer / pädagogischen Helfer liegen dem Veranstalter vor.
- b) Teilnehmerliste mit Kennzeichnung der Teilnehmer/innen mit Behinderung, deren Nachweise dem Veranstalter vorliegen.
- c) Berichterstattung gem. Anlage

### Hinweis:

Anträge ohne vollständige Anlage können nicht bearbeitet werden.  
Teilnehmerlisten können bei weiterem Bedarf kopiert werden.

## 7. a) Liste der ehrenamtlichen Betreuer/innen / pädagogischen Helfer/innen

(bitte ankreuzen)

Nr.	Name, Vorname PLZ, + Wohnort	Geb.-Datum	Juleica *	sonstige Qualifi- kationen	haupt- amtl. Betreuer	Unterschrift
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

\* nachweislich qualifizierte Ehrenamtliche (bitte Entsprechendes ankreuzen); Nachweise liegen dem Veranstalter vor.

**7. b) Teilnehmerliste:**

<b>Nr.</b>	<b>Name, Vorname PLZ + Wohnort</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Alter</b>	<b>M</b>	<b>W</b>	<b>mit Schwer- behinderte nausweis</b>	<b>Unterschrift</b>
1.						<input type="checkbox"/>	
2.						<input type="checkbox"/>	
3.						<input type="checkbox"/>	
4.						<input type="checkbox"/>	
5.						<input type="checkbox"/>	
6.						<input type="checkbox"/>	
7.						<input type="checkbox"/>	
8.						<input type="checkbox"/>	
9.						<input type="checkbox"/>	
10.						<input type="checkbox"/>	
11.						<input type="checkbox"/>	
12.						<input type="checkbox"/>	
13.						<input type="checkbox"/>	
14.						<input type="checkbox"/>	
15.						<input type="checkbox"/>	
16.						<input type="checkbox"/>	

<b>Nr.</b>	<b>Name, Vorname PLZ + Wohnort</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Alter</b>	<b>M</b>	<b>W</b>	<b>mit Schwer- behinderte nausweis</b>	
17.						<input type="checkbox"/>	
18.						<input type="checkbox"/>	
19.						<input type="checkbox"/>	
20.						<input type="checkbox"/>	
21.						<input type="checkbox"/>	
22.						<input type="checkbox"/>	
23.						<input type="checkbox"/>	
24.						<input type="checkbox"/>	
25.						<input type="checkbox"/>	
26.						<input type="checkbox"/>	
27.						<input type="checkbox"/>	
28.						<input type="checkbox"/>	
29.						<input type="checkbox"/>	
30.						<input type="checkbox"/>	
31.						<input type="checkbox"/>	
32.						<input type="checkbox"/>	
33.						<input type="checkbox"/>	

<b>Nr.</b>	<b>Name, Vorname PLZ + Wohnort</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Alter</b>	<b>M</b>	<b>W</b>	<b>mit Schwer- behinderte nausweis</b>	
34.						<input type="checkbox"/>	
35.						<input type="checkbox"/>	
36.						<input type="checkbox"/>	
37.						<input type="checkbox"/>	
38.						<input type="checkbox"/>	
39.						<input type="checkbox"/>	
40.						<input type="checkbox"/>	
41.						<input type="checkbox"/>	
42.						<input type="checkbox"/>	
43.						<input type="checkbox"/>	
44.						<input type="checkbox"/>	
45.						<input type="checkbox"/>	
46.						<input type="checkbox"/>	
47.						<input type="checkbox"/>	
48.						<input type="checkbox"/>	
49.						<input type="checkbox"/>	
50.						<input type="checkbox"/>	

**1. Angaben zur Maßnahme**

Träger (in Kooperation mit)

Name der Maßnahme

Ort

Termin

Anzahl der Tage

Teilnehmer/innengebühr €

Sind bei einer anderen Stelle bereits Zuschüsse für diese Maßnahme beantragt worden?

Nein  Ja  Welcher**2. Teilnehmerkreis (ohne Leiter/innen oder Betreuer/innen)**

Anzahl der Teilnehmer

Alter der Teilnehmer

0 – 5 : Anzahl

13 – 15 : Anzahl

6 – 9 : Anzahl

16 – 21 : Anzahl

10 – 12: Anzahl:

21 – 27 : Anzahl (mit Behinderung)

Von den gesamten Teilnehmer/innen:

Jungen gesamt

Mädchen gesamt

davon Jungen deutsch

davon Mädchen deutsch

davon mit Behinderung

davon mit Behinderung

davon Migranten

davon Migranten

aus Stadtgebiet Neuwied

aus Stadtgebiet Neuwied

aus Kreisgebiet Neuwied

aus Kreisgebiet Neuwied

sonstige

sonstige

**3. Leiterkreis (nur Betreuer/innen und Leiter/innen)**

Anzahl der Betreuer/innen und Leiter/innen:

davon hauptamtlich

männlich

weiblich

davon ehrenamtlich

männlich

weiblich

davon Referent/innen

männlich

weiblich

von den Leiter/innen sind

Migranten

Migrant/innen

mit Behinderung

mit Behinderung

mit JULEICA

mit JULEICA

mit sonstigen Qualifikationen

mit sonstigen Qualifikationen

**4. Art des durchführenden Trägers (Bitte nur einen Träger ankreuzen!)****Träger der öffentlichen Jugendhilfe****oder****Träger der freien Jugendhilfe**Kreisjugendamt oder Gemeinde mit  
eigenem Jugendamt (Örtlicher Träger)Jugendinitiative, Jugendgruppe  
Jugendverband, Jugendring

Landesjugendamt (Überörtlicher Träger)

Wohlfahrtsverband

Gemeinde/Gemeindeverband ohne  
JugendamtKirche/Religionsgemeinschaft des  
öffentlichen Rechts

Ministerium (Land)

Sonstiger Träger der freien Jugendhilfe