

|   |
|---|
| (Träger, Antragsteller, Anschrift, Telefon) |
|   |
|   |
|   |

|                |
|----------------|
| Kontoinhaber   |
| Kontonummer    |
| Bankleitzahl   |
| Kreditinstitut |

**Landkreis Cloppenburg  
Kreisjugendpflege  
Eschstraße 29**

**49661 Cloppenburg**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

**ANTRAG AUF BEZUSCHUSSUNG GRUPPENLEITERAUS- ODER -FORTBILDUNG**  
 ☒ *bitte spätestens drei Monate nach Beendigung der Maßnahme einreichen,  
 aber noch in dem jeweiligen Kalenderjahr, in dem die Maßnahme stattgefunden hat*

**Wir führten folgende Maßnahmen durch:**

- Gruppenleiterausbildung**  
 **Fortbildung von Gruppenleitern**

**Dauer der Maßnahme:**

|         |  |          |  |
|---------|--|----------|--|
| Beginn: |  | Uhrzeit: |  |
|---------|--|----------|--|

|       |  |          |  |
|-------|--|----------|--|
| Ende: |  | Uhrzeit: |  |
|-------|--|----------|--|

|                        |  |
|------------------------|--|
| Teilnehmerzahl gesamt: |  |
|------------------------|--|

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| davon aus dem LK Cloppenburg: |  |
|-------------------------------|--|

|                      |  |
|----------------------|--|
| Zahl der Fördertage: |  |
|----------------------|--|

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Ort der Maßnahme:</b> |  |
|--------------------------|--|

|                                |
|--------------------------------|
| Bescheinigung der Einrichtung: |
|                                |
|                                |
|                                |
| (Datum, Unterschrift, Stempel) |

**Kostenrechnung:**

| Gesamtkosten:   | Euro |
|---|------|
| 1. Verpflegung und Unterkunft (Teilnehmer und Leiter) |      |
| 2. Auslagen Referenten (Fahrtkosten, Honorare)        |      |
| 3. Lehrgangsmaterial                                  |      |
| 4. Fahrtkosten (Teilnehmer und Leiter)                |      |
| <b>Gesamt</b>   |      |

| Finanzierung:                      | Euro |
|------------------------------------|------|
| 1. Eigenmittel                     |      |
| 2. Zuschuß Gemeinde                |      |
| 3. Zuschuß Landkreis               |      |
| 4. Sonstige: (z. B. Landeszuschuß) |      |
| <b>Gesamt</b>                      |      |

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, Stempel)

Anlagen:

- Programm
- Originalteilnehmerliste