

- 
- Antragsteller/in (Verband) – Straße, Naus-Nr., Wohnort, Tel.Nr. – Achtung: Die genaue Anschrift (z. B. Leiter/in des Jugendverbandes) ist erforderlich, damit der Bescheid zugestellt werden kann.

Kreisverwaltung Bad Dürkheim  
- Kreisjugend- und Sozialamt -  
z. H. Frau Heil  
Postfach 15 62  
67098 Bad Dürkheim

---

(Fahrten, Freizeiten, Zeltlager, Internationale Begegnungen, Orts- bzw. Stadtranderholungen, Jugendgruppenleiterlehrgänge, Seminare, Tagungen und Lehrgänge für staatsbürgerliche und sozialpolitische Bildung, Konfirmanden- bzw. Firmfreizeiten).

**Ort der Durchführung:** \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (einschl. Reisetage)

**Teilnehmer/innen:** \_\_\_\_\_ **insgesamt (einschl. Leiter/innen und Helfer/innen)**

hiervon \_\_\_\_\_ aus dem Landkreis Bad Dürkheim.

**Hiermit beantragen wir den üblichen Kreiszuschuss.**

Das Programm unserer Maßnahme ist in der Anlage beigefügt.  
(Bei Fahrten, Freizeiten, Zeltlagern, Internationalen Begegnungen, Ort- bzw. Stadtranderholungen ist ein Programm nicht erforderlich).  
Gleichzeitig versichern wir folgendes:

1. Es handelt sich um eine Veranstaltung im Rahmen der Jugendpflege.
2. Die Maßnahme wurde unter pädagogisch verantwortlicher Leitung durchgeführt.

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(rechtsverbindliche Unterschrift)

---

Bestätigung vom Zielort: (z. B. Bürgermeister, Jugendpfleger, Heimleiter oder Forstamt)

Es wird bestätigt, dass die obige Maßnahme hier durchgeführt wurde  
(ggf. können auch Rechnungs- bzw. Quittungsbelege vorgelegt werden).

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Stempel v. Zielort)

*Bitte das Formular leserlich ausfüllen !*

Teilnehmer/innen aus dem Landkreis Bad Dürkheim

lfd. Nr.	Vor- und Zuname:	Wohnort:	Alter:	Unterschrift:
----------	------------------	----------	--------	---------------

Verantwortlicher Leiter der Veranstaltung:

1				
---	--	--	--	--

Helfer/innen (bei der u.g. Maßnahme eingesetzt)

1				
2				
3				

Teilnehmer/innen (ohne Leiter und Helfer):

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Den Zuschuss bitten wir zu überweisen auf Konto Nr. \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

Fortsetzungsblatt – Teilnehmer/innen aus dem Landkreis Bad Dürkheim

lfd. Nr.	Vor- und Zuname:	Wohnort:	Alter:	Unterschrift:
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				