

An den  
Landkreis Heidekreis  
Jugendhof Idingen  
Frau Chiuariu/Frau Schwiening-Graas  
Idingen 4  
29683 Bad Fallingbostel

Mit diesem Formular beantragen Sie den Zuschuss des Landkreises und den Zuschuss der Stadt bzw. Gemeinde, aus der die Teilnehmer:innen kommen. Adressat ist der Landkreis, der den Antrag automatisch an die jeweils zuständigen Städte/Gemeinden weiterleitet. Für Sie entfällt die Antragstellung bei den Städten und Gemeinden. **Der Antrag ist vollständig ausgefüllt und gut lesbar unmittelbar nach Abschluss der Maßnahme (spätestens bis zum 20.12. des Jahres in dem die Maßnahme stattgefunden hat) beim Landkreis Heidekreis (s. Adressangabe links) einzureichen.**

## Zuschussantrag für internationale Jugendbegegnungen im Inland

deutsche Jugendgruppe	Name und Ort		
ausländische Jugendgruppe	Name, Ort und Land		
Leitung der Maßnahme	Vor- und Nachname		
	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort		
	E-Mail		Telefonnummer
Zielort der Maßnahme	Ort	<input type="checkbox"/> Unterbringung in Familien <input type="checkbox"/> gemeinsame Unterbringung der deutschen und ausländischen Gruppe (Zeltlager, Herberge o. Ä.) <input type="checkbox"/> nur ausländische Gruppe in Zeltlager, Herberge o. Ä.	
Zeitraum der Maßnahme	von-bis		
Dauer der Maßnahme	Tage	(zuschussfähig sind mind. 3, höchstens 28 Tage einschl. Ab- und Abreise)	
Teilnehmer:innenzahl	Deutsche Teilnehmer:innen	Ausländische Teilnehmer:innen	

Konto auf welches das Geld überwiesen werden soll:	
Geldinstitut:	
IBAN:	
Kontoinhaber:	
Stichwort:	

- Eine Vereinbarung nach §72a/§8a SGB VIII liegt dem Heidekreis vor.
- Das nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) notwendige Einverständnis zur Weitergabe der in der Teilnehmer:innenliste erfassten Daten liegt vor.

**Ein Programm der Maßnahme ist diesem Antrag beizufügen**

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der Leitung der Maßnahme

Bestätigung vom Lagerort oder durch ausländische Jugendgruppe	
Die obige Maßnahmedauer und Personenzahl wird bestätigt	
Datum und Unterschrift	Stempel

Wird von der zuschussgewährenden Stelle ausgefüllt!				
	Anzahl	<sup>x</sup> Tage	<sup>x</sup> Zuschuss betrag	= €
Teilnehmer:innen				
Betreuer:innen ohne Juleica				
Betreuer:innen mit Juleica				
<b>Gesamtzuschuss</b>				

