

Zuwendungsempfänger:	Datum:
	Auskunft erteilt:
	Tel.-Nr.:
Kreis Wesel Der Landrat - Fachbereich Jugend - Postfach 10 11 60 46471 Wesel	Kontakt : Frau Schuster-Instenberg Frau Overländer Tel.: 0281 – 207 2931 Fax: 0281 – 207 4901

Antrag auf Gewährung

**einer Zuwendung zu den Betriebskosten von Einrichtungen
der offenen Kinder- und Jugendarbeit
aus Kreis- und / oder Landesmitteln**

Zuwendungszeitraum:

Bezug :

- a) Richtlinien des Kreises Wesel vom 17.09.2003
- b) Richtlinien zum Landesjugendplan Pos. II 1

Jugendeinrichtung

Name, Anschrift:

Auskunft erteilt:

Tel.-Nr.:

Beantragte Zuwendung

Kreis- und Landesmittel

_____ €

Bankverbindung

Bank: _____

BLZ: _____

Konto-Nummer: _____

Erklärungen

Der Antragsteller erklärt, daß

1. die Jugendeinrichtung in Übereinstimmung mit den gültigen Richtlinien des Kreises Wesel für das beantragte Jahr geführt wird,
2. die in diesem Antrag gemachten Angaben vollständig und richtig sind,
3. er bereit und in der Lage ist, die nicht durch Landes- und Kreismittel abgedeckten Kosten der Einrichtung durch Eigenmittel zu finanzieren..

Anlagen zum Antrag

Anlage 1 (Kostenkalkulation)

Anlage 2 (Personalkostenkalkulation)

Datum, rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel des Trägers

Anlage 1 (Kostenkalkulation)

1. Aufstellung der veranschlagten Kosten für den Betrieb der Einrichtung im Bereich der offenen Kinder- und Jugendarbeit für das Haushaltsjahr

1.	Bruttopersonalkosten der hauptamtlichen pädagogischen Fachkräfte	€
2.	Kosten für Honorarkräfte	€
3.	Kosten für Hilfskräfte	€
4.	Kosten für Spiel- und Beschäftigungsmaterial, Programmgestaltung, Ergänzung der Ausstattung	€
5.	Kosten für den haustechnischen Dienst	€
6.	Kosten für Reinigung (Personal- und Sachkosten)	€
7.	Kosten für Energie, Wasser, Abgaben, Versicherungen	€
8.	Instandhaltungskosten	€
9.	Sonstige Kosten, ggf. näher erläutern: _____ _____ _____	€
	Gesamtkosten	€

2. Finanzierung

1.	Zuschuss aus Kreis und/oder Landesmitteln	€
2.	Zuschuss aus Mitteln der Gemeinde / Stadt	€
3.	Sonstige Mittel, ggf. näher erläutern: _____ _____	€
4.	Eigenmittel des Trägers	€
	Gesamtmitteleinsatz	€

Anlage 2 (Personalkostenkalkulation)

1. Hauptamtliche pädagogische Fachkräfte

Name	Vorname	Geb.-Datum	Funktion	Qualifikation / Ausbildung	Beschäftigungs- dauer/Vergü- tungszeitraum	Wöchentl. Arbeitszeit	Vergütungsgruppe	Familienstand / Anzahl der Kinder	Personalkost en *
Personalkosten gesamt									

Erläuterungen:

* Vergütung einschl. Arbeitgeberanteile an der Sozialversicherung und vermögenswirksame Leistungen

2. Hilfs- und Honorarkräfte

Name, Vorname	Tätigkeitsbereich (Kurzbeschreibung)	Tätigkeitsdauer (von - bis)	Ergü ngs- grundlage	Anzahl der Arbeitsstunden	Voraussichtliche Auswandschädigung / Voraussichtl. Honorar
Kosten gesamt					

Erläuterungen: