

Förderung der Jugendarbeit

Jugendgruppe / Schule:

Name

Straße

Ort

Telefon

Gemeinde Garrel
Hauptstraße 15

49681 Garrel

Durchgeführte Maßnahme:

☐

Jugendfahrt/ Jugendlager nach

(genaue Anschrift, Telefon – Nr.)

☐

Intern. Jugendbegegnung nach

(genaue Anschrift, Telefon – Nr.)

☐

Klassenfahrt nach

(genaue Anschrift, Telefon – Nr.)

☐

Gruppenleiterlehrgang/ Fortbildung

(genaue Anschrift, Telefon – Nr.)

Verantwortlicher Leiter: _____
(Name, Straße, Wohnort, Telefon)

Dauer der Maßnahme: Beginn: _____ Ende: _____

Gesamtteilnehmerzahl: _____

davon aus der Gemeinde Garrel: _____ davon Betreuer: _____

Der Zuschuss soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____
(Name, Vorname, Straße, Wohnort)

Bankverbindung: _____
(BIC) (IBAN)

Ort, Datum

Unterschrift

Teilnehmer:

Lfd. Nr.	Name, Vorname,	Straße, PLZ, Ort	Geburtsdatum	Unterschrift
=====				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				

17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____
25. _____
26. _____
27. _____
28. _____
29. _____
30. _____
31. _____
32. _____
33. _____
34. _____
35. _____