

Antrag auf Zuschuss nach dem kirchlichen Jugendplan



Bischöfliches Generalvikariat
B 3.2 Jugend
Postfach 1340
54203 Trier

Nur vom BGV auszufüllen

Nach Ziffer 3. _____ der Richtlinien werden für

	TN	Päd. Kräfte	Juleica	Gesamt
		Tag/Tage	Tag/Tage	Tag/Tage
		€ pro Tag	€ pro Tag	€ pro Tag
		€ bewilligt	€ bewilligt	€ bewilligt
				€ insgesamt bewilligt
				€ Differenz bewilligt

Antragsteller (Träger der Maßnahme)

Institution

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

E-Mail

Telefon

Art der Maßnahme

1. Religiöse Bildung und Maßnahmen der Gemeindekatechese ☐
2. Maßnahmen im Bereich der Schul- und Jugendpastoral ☐
3. Qualifizierung und Schulung von Ehrenamtlichen ☐
4. Soziale Bildung und Freizeiten ☐
5. Innovative oder modellhafte Maßnahmen ☐

Ort der Durchführung

Datum: vom _____ bis _____

Uhrzeit: von _____ bis _____

Teilnehmende gesamt

davon männlich, weiblich und divers

Betreuungskräfte | pädagogische Kräfte

davon mit gültigem Juleica-Nachweis

Bankverbindung

Bank

IBAN

BIC

Konto-Inhaber

Innenauftrag (bei interner Verrechnung)

Zuschüsse werden nicht an Privatpersonen überwiesen

Ausgaben	Betrag
Unterkunft und Verpflegung	
Fahrtkosten	
Referentenkosten (Honorar, Fahrtkosten)	
Sonstige Kosten (Miete, Arbeitsmaterial u.ä.)	
Summe der Ausgaben	

Einnahmen	Betrag
zu erwartende Zuschüsse (nicht Zuschuss des Bistums)	
Teilnahmebeiträge	
Sonstige Einnahmen	
Summe der Einnahmen	

Ungedeckte Kosten

Bestätigung

1. Die Maßnahme wurde in der angegebenen Zeit mit beigefügtem Programm und mit den aufgeführten teilnehmenden Personen durchgeführt.
2. Der Antragsteller erkennt die Richtlinien vom 01.01.2023 zum Kirchlichen Jugendplan an.
3. Der beantragte Zuschuss wird ausschließlich für die angegebene Maßnahme verwendet. Die Auszahlung erfolgt nur bis zur Höhe des Defizits.

Für die Richtigkeit der Angaben

Ort | Datum _____

Unterschrift Leiter*in der Maßnahme _____

Bestätigung bei auswärtiger Unterbringung

Ort | Datum _____

Unterschrift und Stempel Hausleitung _____

Programmfolge zum Antrag



Schwerpunktthema: _____

[illegible]

Liste der Teilnehmenden



Nr.	Name	Vorname	PLZ Wohnort	m w d	Alter	Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Liste der Teilnehmenden



Nr.	Name	Vorname	PLZ Wohnort	m w d	Alter	Unterschrift
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Liste der Betreuungskräfte



Nr.	Name	Vorname	PLZ Wohnort	m w d	Juleica	Alter	Unterschrift
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							