**DPSG Diözesanverband Münster**

Friedrich-Ebert-Straße 135-137, 48153 Münster

**ANTRAG für Tages- und Wochenendfreizeiten**

## Zur Förderung von Kinder- und Jugenderholungsmaßnahmen

aus Mitteln des Kinder- u. Jugendhilfeplans NRW

|  |
| --- |
| **1. Träger der Maßnahme** |
| Durchführender Stamm: |       | Stammes-Nr. |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Stammesvorsitzende/r:** |       |  E-Mail: |       |

**3. Bankverbindung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empfänger: |       |  |  |
| IBAN: |       |  |  |
| BIC: |       |  |  |

|  |
| --- |
| **4. Leiter der Maßnahme** |
| Name: |       | Geb. Datum |       |
| Straße: |       | Ort: |       |
| Telefon: |       |  E-Mail: |       |
| Beruf: |       |  |

|  |
| --- |
| **Gruppenleiterausbildung** |
| Abgeschlossene Modulausbildung: | Jahr: |       |  |
| Woodbadgekurs: | Jahr: |       | in der Stufe: |       |
| Präventions-/ Vertiefungsschulung: | Jahr: |       |  |

|  |
| --- |
| **5. Mitarbeiter der Maßnahme** |
| a) Name: |       |  | b) Name: |       |
|  Geb.: |       |  |  Geb.: |       |
|  Kurse: |       |  |  Kurse: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Genaue Anschrift der Maßnahme** | **7. Zeitpunkt des Freizeitangebots** |
| Anschrift: |       |  | Datum: |       |
| Straße: |       |  | Datum: |       |
| PLZ Ort: |       |  |  |
| Land: |       |  |  |

|  |
| --- |
| **8. Teilnehmerangaben** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Wölflinge: |       |  |
| Jungpfadfinder: |       |  |
| Pfadfinder: |       |  |
| Rover: |       |  |
| *Summe:* |       |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9. Teilnehmerbeitrag pro Person:** |       | **Euro** |