KREIS SOEST

Anlage 2.A.2 zum Antrag nach dem Kinder- und Jugendförderplan
- Teilnehmerliste zum Kommunalen Ferienspaß in _____ -

Bitte füllen Sie die Teilnehmerliste vollständig aus und lassen diese vom Veranstalter unterschreiben.				
Veranstalter der Maßnahme:		**Name der Veranstaltung:**		**Der Veranstalter ist ehrenamtlich im Ferienspaß tätig:** ☐ ja ☐ nein
Ort der Maßnahme:	**Datum:**	**Uhrzeit der Maßnahme:**	**Dauer insgesamt in Std.:**	

☐ Wir bitten für die oben aufgeführte Maßnahme um einen Zuschuss nach den Richtlinien des Kinder- und Jugendförderplans 2026 - 2030.

☐ Wir möchten keinen Zuschuss für die oben aufgeführte Maßnahme.

Hinweis: *Ein Kreiszuschuss darf die Ausgaben inklusive aller Einnahmen der Maßnahme nicht übersteigen (=Überfinanzierung). Ohne die Angabe der Summen kann kein Zuschuss gewährt werden!*

Summe Ausgaben in € (inkl. Verpflegung, Unterkunft, Fahrtkosten, Material, etc.)**:**	**Summe Einnahmen in €** (inkl. Teilnehmerbeträge, zweckgeb. Spenden, andere Zuschüsse, etc.)**:**
€	€

Nr.	Name	Vorname	*Teilnahme*	Funktion *)	Alter	Wohnort	Telefonnummer & Adresse für Kommune	*KJA Prüfung*
1			☐					
2			☐					
3			☐					
4			☐					
5			☐					
6			☐					
7			☐					
8			☐					
9			☐					
10			☐					

*** TN = Teilnehmer/in, ME = ehrenamtl. Mitarbeiter/in mit päd. Qualifizierung, H = ehrenamtl. Mitarbeiter/in ohne päd. Qualifiz.; MH = hauptamtl. Mitarbeiter/in des Trägers (nicht förderfähig)**

Rechtsverbindliche Erklärung:
Die oben angeführten Daten sind vollständig und richtig.

_____
Unterschrift der/des verantwortlichen Leiterin/Leiters

KREIS SOEST

Folgeseite zur Anlage 2.A Teilnehmerliste		
Veranstalter der Maßnahme:	**Name der Veranstaltung:**	**Datum:**

Nr.	Name	Vorname	*Teilnahme*	Funktion *)	Alter	Wohnort	Telefonnummer & Adresse für Kommune	*KJA Prüfung*
01			☐					
2			☐					
3			☐					
4			☐					
5			☐					
6			☐					
7			☐					
8			☐					
9			☐					
0			☐					
1			☐					
2			☐					
3			☐					
4			☐					
5			☐					
6			☐					
7			☐					
8			☐					
9			☐					
0			☐					

*** TN = Teilnehmer/in, ME = ehrenamtl. Mitarbeiter/in mit päd. Qualifizierung, H = ehrenamtl. Mitarbeiter/in ohne päd. Qualifiz.; MH = hauptamtl. Mitarbeiter/in des Trägers (nicht förderfähig)**

Rechtsverbindliche Erklärung: Die oben angeführten Daten sind vollständig und richtig.

_____

Unterschrift der/des verantwortlichen Leiterin/Leiters