

## JUGENDFÖRDERUNGSRICHTLINIEN DER STADT CLOPPENBURG

Stadt Cloppenburg  
-Stadtjugendpflege-  
Eschstr.33  
49661 Cloppenburg

**F**

Jugendorganisation \_\_\_\_\_

**Fahrt oder Lager nach / in :** \_\_\_\_\_

Teilnehmer/innenzahl insgesamt: \_\_\_\_\_

Überörtliche Maßnahme?    Ja ( ☐ )            Nein ( ☐ )            (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Verantwortlich für die Durchführung:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

### **Bescheinigung**

(Bestätigung muss am Maßnahmeort erfolgen durch den zuständigen Jugendpfleger/in, einer Behörde, der Bildungsstätte, der Unterkunft oder bei überörtlichen Veranstaltungen von anerkannten Maßnahmeträger)

Datum

Unterschrift

Stempel

Dauer der Maßnahme:            Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_

Der Zuschuss soll auf folgendes Konto überwiesen werden (Kontoinhaber und Bankverbindung müssen übereinstimmen):

Kontoinhaber/in:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

Bankverbindung:

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Der Antrag ist bis spätestens **zwei Monate** nach Beendigung der Maßnahme bei der Stadt Cloppenburg einzureichen.