

# Antrag für überfachliche Maßnahmen

Verein: \_\_\_\_\_

Jgd.abteilung/Fachsparte \_\_\_\_\_

Bezeichnung der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Ort der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Beginn der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Ende der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Referenznummer: \_\_\_\_\_

Eingangsdatum: \_\_\_\_\_

wird von MSJ ausgefüllt!

Kurzbeschreibung der Maßnahme:

Wesentliche Programminhalte in Stichworten. Bei fehlender Kurzbeschreibung erfolgt keine Förderung

Teilnehmende Stadtgebiet München		
w	m	Gesamt

Teilnehmende	
Landkreis München*	Andere Landkreise

Betreuende		
w	m	Gesamt

\*Bei Teilnehmenden aus dem Landkreis München muss die Antragsstellung an den Kreisjugendring München-Land gestellt werden (s. Richtlinien 4.1.2); Kontakt: Burgweg 10, 82049 Pullach, [www.kjr-muenchen-land.de](http://www.kjr-muenchen-land.de)

Antragsstellende Person: \_\_\_\_\_

Kontakt-Mail: \_\_\_\_\_

Kontakt-Telefon: \_\_\_\_\_

Anmerkungen für die Bearbeitung: \_\_\_\_\_

**Achtung: Diese Antragsseite muss nicht ausgefüllt werden, wenn Sie einen **digitalen Zuschussantrag** über unsere Website [www.msj.de](http://www.msj.de) stellen.**

# Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: \_\_\_\_\_ Bez. d. Maßnahme: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Vollständige Anschrift		Wohnort	Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
		Straße/Haus-Nr.	PLZ			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

# Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: \_\_\_\_\_ Bez. d. Maßnahme: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Vollständige Anschrift			Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
		Straße/Haus-Nr.	PLZ	Wohnort		
21						
22						
23						
24						
25						

## Betreuende

Nr.	Betreuende Person (Vor- und Nachname)	JULEICA Nummer*	Vollständige Anschrift		Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
			- Straße, Haus-Nr.,	PLZ, Wohnort -		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

\*Hier die von der MSJ ausgestellte JULEICA-Nummer eintragen. Alle anderen Betreuerqualifikationen in Kopie/als Scan/Bild beifügen!

\*Mit der Beantragung von Fördermitteln für überfachliche Maßnahmen (mind. eine Übernachtung) sichert der Verein die Überprüfung der persönlichen Eignung zu (s. Richtlinien Ziff 3.4).

\*Mit der Unterschrift bestätigt der Antragssteller die Richtigkeit aller gemachten Angaben und Anhänge.

München, den \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift\*

\_\_\_\_\_  
Vereinsstempel