

# Formular A

## ANTRAG UND NACHWEIS

zur Förderung der Kinder- und Jugendarbeit bei Land, Kreisen und Regionalverband

Eingang MSGFF,LJA

Anträge wurden gestellt  
beim **Jugendamt** in:

<input type="checkbox"/> HOM	<input type="checkbox"/> MZG	<input type="checkbox"/> NK
<input type="checkbox"/> SB	<input type="checkbox"/> SLS	<input type="checkbox"/> WND

Antragsteller/in (Verband/Gruppe):	
Anschrift:	
Bank:	
	IBAN:
	BIC:
Kontoinhaber/in (wie Antragsteller/in):	
Rückfragen an:	
Tel.-Nr:	E-Mail:

Landesjugendamt des Saarlandes  
über Zentralstelle (falls vorhanden)

Stempel, Unterschrift

<b>Art der Maßnahme</b>			
Antrag und Nachweis an das örtlich zuständige <b>Jugendamt</b> und das <b>Landesjugendamt</b> :		an das örtlich zuständige <b>Jugendamt</b> für	
<input type="checkbox"/> Mitarbeiter/innen Schulung	<input type="checkbox"/> Bildung	<input type="checkbox"/> Freizeit	<input type="checkbox"/> sonstige Maßnahmen
<b>Ort der Durchführung:</b>	PLZ:	Ort:	
<b>Dauer:</b>	<b>Beginn:</b> Datum:	<b>Ende:</b> Datum:	Uhrzeit:
	Uhrzeit:		

Zusammensetzung							
Teilnehmer	<input type="checkbox"/> HOM	<input type="checkbox"/> MZG	<input type="checkbox"/> NK	<input type="checkbox"/> SB	<input type="checkbox"/> SLS	<input type="checkbox"/> WND	<input type="checkbox"/> Sonstige
Kinder/Jugendliche/Junge Erwachsene							
Betreuungspersonen							
Referenten/Referentinnen <small>(nicht bei Freizeitmaßnahmen)</small>							
<b>Gesamt</b>							

Kosten- und Finanzierungsplan			
Kosten		Finanzierung	
Fahrt:		Teilnehmerbeiträge:	
Übernachtung: (ggf. inkl. Halb- oder Vollpension)		<b>Sonstige Einnahmen</b> (ohne Land, Kreise, Regionalverband)	
Verpflegung:			
Raummieten:		Spenden/Zuschüsse:	
Arbeitsmaterialien:			
Durchführung, Vor- und Nachbereitung:			
Honorare:			
<b>Gesamtausgaben:</b>		<b>Gesamtmittel:</b>	
<b>Ungedeckte Kosten</b>			

### Anlagen nach den jeweiligen Richtlinien

Mit der Einreichung des Antrages und Nachweises erklärt der Träger der Maßnahme auf der Grundlage des Kinder- und Jugendförderungsgesetzes vom 01.06.1994, den hierzu erlassenen Landesrichtlinien und/oder der Richtlinien der beteiligten Landkreise und des Regionalverbandes Saarbrücken, die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und Vollständigkeit der Unterlagen sowie die ordnungsgemäße, wirtschaftliche und zweckmäßige Verwendung der Zuschussmittel. Das Recht der beteiligten Zuschussstellen auf Nachprüfung wird anerkannt. Die Belege sind 5 Jahre aufzubewahren. Eine nicht ordnungsgemäße Verwendung des Zuschusses kann eine Rückforderung zur Folge haben.

**Mit der rechtsverbindlichen Unterschrift bestätigt der Antragssteller die Einhaltung der rechtlichen Grundlagen insbesondere der Bestimmungen des Bundeskinderschutzgesetzes (BKISchG) bzgl. der beantragten Maßnahme.**

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift





# Formular C

(nur bei Anträgen beim Landkreis Neunkirchen, Merzig-Wadern und dem Saarpfalz-Kreis)

## Aufenthaltsbestätigung

Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen:

Hiermit wird der Jugendgruppe: \_\_\_\_\_

bestätigt, dass sie unter Leitung von GruppenleiterIn:

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift u. Telefonnummer zwecks evtl. Rückfragen)

mit \_\_\_\_\_ Personen vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Unterkunft in \_\_\_\_\_ bezogen hat.  
(Zeltlagerplatz o. ä.)

\_\_\_\_\_  
ORT

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
**Stempel u. Unterschrift der Gemeinde/ des Ortsvorstehers am Zeltlagerort.  
Beleg wird nur mit Stempel und im Original anerkannt!**

# Formular D

Bericht über  
Freizeitmaßnahme: \_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Ort der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Leiter/in der Maßnahme (Name, Qualifikation):

Juleica -Inhaber/in

langjährige Tätigkeit:

in der Jugendarbeit

sonstige mit Angabe

Betreuer/innen (Name und Qualifikation)

(z.B. Juleica- Inhaber/in, langjährige Tätigkeit in der Jugendarbeit, sonstige mit Angabe)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

Falls erforderlich, bitte gesondertes Blatt beifügen

Programmablauf bitte als Anlage beifügen (stichwortartig)

Falls erforderlich, bitte gesondertes Blatt beifügen

# ***Formular D***

## **Bericht**

- wurde programmgemäß durchgeführt
- evtl. weitere Ausführungen

---

Datum, Unterschrift Antragsteller/bzw. Verantwortliche/r

# Formular E

Bericht über      Mitarbeiterschulung      Bildungsmaßnahme

am/vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

**Verantwortliche/r Leiter/in: (Name/Qualifikation)**

**Inhalt/Methodik\* / Zielsetzung der Maßnahme:**

**Referent/innen u. Betreuer/innen (Name und Qualifikation**

(z.B. Ausbilder im Rettungsdienst, Dipl.-Pädagoge, Suchtberater, langjährig erfahrene/r Gruppenleiter/in in der Jugendarbeit, Bildungsreferent, Künstler usw.)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

**Verlauf der Maßnahme**

**(Programm mit Themen, Referenten und Zeitangaben mit Pausenangaben bitte beifügen):**

**Ergebnis der Bewertung der Maßnahme:**

---

Datum, Unterschrift Antragsteller/ bzw. Verantwortliche/r

Falls erforderlich bitte gesondertes Blatt beifügen

\*Erläuterung (z.B. Metaplan, Frontalunterricht, Plenum, Kleingruppen...)





# Formular G

## Dokumentation im Rahmen des BKiSchG VERBLEIB BEIM TRÄGER

(Hilfe für die Eigenverwaltung des Trägers)

Maßnahme: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

### 1. Gab es einen Vorfall?

nein

ja:

Gewalt

Mobbing

sexueller Übergriff

sonst.

Nur ausfüllen, wenn bei Frage 1 ja angekreuzt

### 2. Wer war beteiligt?

verantwortliche/r Leiter/in der Maßnahme

pädagogische Kräfte

Ehrenamtliche

betroffene Teilnehmer/innen

Nur ausfüllen, wenn bei Frage 1 ja angekreuzt

### 3. ergriffene Maßnahmen (Interventionskette)

Analyse / Beurteilung

Intervention durch:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

strafrechtliche Relevanz

nein

ja

Weitere involvierte Behörden:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beratung durch insofern erfahrene Fachkräfte:

Institution: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bearbeitung abgeschlossen?

ja     nein    Grund \_\_\_\_\_

#### 4. Einsicht erweitere Führungszeugnisse

Die erweiterten Führungszeugnisse nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes wurden durch den Leiter der Maßnahme eingesehen,

Es lagen keine Einträge vor.

Nur ausfüllen, wenn bei Frage 1 ja angekreuzt

#### 5. Dokumentation (Kurzbericht, Freitext, Anhang)

#### 6. Erklärung

Ich versichere, dass die gemachten Angaben vollständig und korrekt sind

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

\_\_\_\_\_  
Leiter der Maßnahme

\_\_\_\_\_  
Träger