

**Sportjugend im KSB Gotha e.V.**  
-Geschäftsstelle-  
Pfullendorfer Straße 100 • 99867 Gotha  
Tel. 03621 / 51 06 46 • Fax 51 06 74  
E-Mail: leitung@kreissportjugend-gotha.de

**Beantragender Verein**  
Vereinsname: \_\_\_\_\_  
Vereinsnummer: \_\_\_\_\_  
Ort, Datum \_\_\_\_\_

## Antrag auf Bezuschussung einer Maßnahme der

- **Jugenderholung** (Freizeitmaßnahme mit mind. 2 Übernachtungen)
- **Ferien vor Ort** (Freizeitmaßnahme ohne Übernachtung, mind. 3 Tage)
- **allgemeine Jugendarbeit** (Tagesveranstaltungen ohne sportlichen Charakter)

- 
1. Genaue Bezeichnung der Maßnahme: \_\_\_\_\_
2. Name des Sportvereins und genaue Anschrift: \_\_\_\_\_
- 
3. Name, Anschrift und Telefon des verantwortlichen Sportfreundes: \_\_\_\_\_
- 
4. Ort der Maßnahme: \_\_\_\_\_
5. Dauer der Maßnahme: vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = **Tage**
6. Anzahl der Teilnehmer im Alter bis 27 Jahre: \_\_\_\_\_
7. Anzahl der Betreuer: \_\_\_\_\_
8. **Ausgaben** (Gesamtkosten der Maßnahme): \_\_\_\_\_ €
9. **Einnahmen**
- 9.1. beantragter Zuschuss bei der Kreissportjugend: \_\_\_\_\_ €
- 9.2. sonstige Zuschüsse (bitte benennen): \_\_\_\_\_ €  
(Jugendamt, Kreisjugendring, Spenden...) \_\_\_\_\_ €
- 9.3. Einnahmen aus Teilnehmerbeiträgen: \_\_\_\_\_ €
- 9.4. Summe Einnahmen** \_\_\_\_\_ €
- 9.5. Eigenleistungen des Sportvereins (Ausgaben - Einnahmen)** \_\_\_\_\_ €

**!!!Dem Antrag ist eine Kalkulation der Einnahmen und Ausgaben sowie eine kurze Beschreibung der Maßnahme beizufügen!!!**

Der Unterzeichner versichert die Richtigkeit der Angaben und erkennt die Richtlinien an. Es wird zur Kenntnis genommen, dass kein Rechtsanspruch auf Zahlung eines Zuschusses besteht.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Vorsitzenden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Jugendwartes