Hier bitte die Adresse des Trägers der Einsatzstelle angeben.

Hier den Namen der tatsächlichen Einsatzstelle der Freiwilligen angeben.

Bitte den korrekten Jahrgang auswählen.

Hier den Gesamtzeitraum angeben.

Hier die Gesamtsumme aus der Anlage angeben.

Hier sind alle Zuwendungen für das FÖJ gemeint, die Sie nicht durch Mittel des LVR erhalten.

Antragsteller (Name, Bezeichnung, Anschrift) Stadt Musterstadt Beispielweg 1 12345 Musterstadt	Auskunft erteilt Moritz Ewerling Telefon: 0221 809 7224 Mobil: 01520 931 2800
Träger der Maßnahme Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes NRW	Fax: 0221 1234 567 E-Mail: moritz.ewerling@lvr.de
Durchführende Einrichtung Botanischer Garten Musterstadt Adressat LVR Dezernat 4 43.12 50663 Köln	IBAN: DE12 3456 7891 0111 2131 41 Kreditinstitut: Musterbank BIC (nicht erforderlich) Anerkennung nach § 75 SGB VIII (KJHG) ☐ ja ☐ nein

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung aus Mitteln des Landschaftsverbandes Rheinland

1. Maßnahme: ☒ für Jahresvorhaben

Bezeichnung der Maßnahme:

Freiwilliges Ökologisches Jahr 2022/2023

Durchführungszeitraum (von - bis): 01.08.2022 - 31.07.2023

2. Beantragte Zuwendung:

12420,00 **Euro** (Berechnung lt. Anlage)

Bei einer Erhöhung der Förderungssätze gilt diese Erhöhung als mitbeantragt.

3. Analog der Förderposition des Kinder- und Jugendförderplans (beizufügende Anlage):

☒ Pos. 1.7 - Freiwilliges Ökologisches Jahr (Anlage analog Pos. 1.7 KJFP)

4. Erklärungen:

Der/Die Unterzeichnende erklärt, dass

4.1 mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides noch nicht begonnen wird; als Maßnahmenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages zu werten.
Zusatz zu Pos. 1.7:
Zur fristgerechten Durchführung des FÖJ wird ausnahmsweise nicht vor Abschluss eines Leistungsvertrages (FÖJ-Teilnehmer/-innen-Vertrages) begonnen.

4.2 er für diese Maßnahme(n) keine weiteren Landesmittel erhält, beantragt hat und beantragen wird.

4.3 er für diese Maßnahme zur Finanzierung weitere Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln beantragt hat/beantragen wird in Höhe von

Euro

bei

Dieser Zuwendungsgeber wird/wurde von mir über diesen Antrag informiert.

431107-10.2022

Zutreffendes bitte ankreuzen.

4.4 er zum Vorsteuerabzug

☐ nicht berechtigt ist.

☐ berechtigt ist und dies bei der Berechnung der Gesamtkosten berücksichtigt hat.

4.5 die in diesem Antrag (einschließlich Antragsunterlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Köln, den 17.01.2023
Ort, Datum

Moritz Ewerling
Name und rechtsverbindliche Unterschrift

Namen eintragen und unterschreiben.

Bitte auswählen, ob es sich um eine Anlage zum Antrag oder Verwendungsnachweis handelt.

Hier bitte Name und Adresse der tatsächlichen Einsatzstelle eingeben. Nicht die des Trägers.

ANLAGE (LVR-Mittel)

Analog Pos. 1.7 KJFP - Freiwilliges Ökologisches Jahr

Gesetz zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten - Jugendfreiwilligendienstegesetz (JFDG) vom 16.05.2008

	vom	Zeichen des Landschaftsverbandes
☒ zum Antrag (A) ☐ zum Verwendungsnachweis (VN)	17.01.2023	–
Einsatzstelle (Name, Bezeichnung, Anschrift) Botanischer Garten Musterstadt Teststraße 5 12345 Musterstadt		

Das Zeichen benötigen Sie nur beim Verwendungsnachweis.

lfd. Nr.	Vor- und Zuname	Ort und Einsatz von - bis	Monate	Monatliche Gesamtpauschale	beantragte Förderung	Höhe des gezahlten Betrages
A + VN	A + VN	A + VN	A + VN	A + VN	A	VN
1	Max Mustermann	01.08.2022-31.07.2023	12,0	Heimschläfer 450,00	5.400,00 €	€
2	Mariella Mustermensch	01.08.2022-31.07.2023	12,0	Internatsm. Unterbringung 585,00	7.020,00 €	€
				beantragte/ nachgewiesene Verwendung →	12.420,00 €	0,00 €

Hier bitte die Summe des Arbeitgeberbruttos pro TN eingeben (nur beim Verwendungsnachweis nötig).

Hinweis

1. Die
2. Em
3. Mit

Bitte nur den Zeitraum angeben. Der Ort muss nicht angegeben werden.

Hier bitte jeden Monat angeben, in dem der*die FÖJler*in bei Ihnen ist. (Bsp. Beginn 29.08.22-31.07.23 = 11,5 Monate)
1-14. eines Monats = voller Monat
15-31. eines Monats = halber Monat

Bitte nur auswählen, ob Heimschläfer oder Unterbringung. Die Berechnung erfolgt automatisch.

Diese Summe muss nachher auf dem Antrag angegeben werden.

431108-10.2022