

Arnsberg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Gruppe, Verein, Organisation (genaue Anschrift)

Stadt Arnsberg  
Der Bürgermeister  
Familienbüro  
Rathausplatz 1  
59759 Arnsberg

E-Mail: familienbuero@arnsberg.de  
w.mosters@arnsberg.de

## Förderung von Internationalen Begegnungen mit Partnerstädten

Die \_\_\_\_\_ führte vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
eine internationale Begegnung in \_\_\_\_\_ durch.

Zahl der Teilnehmer(innen) aus Arnsberg insgesamt: \_\_\_\_\_ davon: \_\_\_\_\_ Mädchen \_\_\_\_\_ Jungen \_\_\_\_\_ Betreuer\*.

Höhe der Gesamtkosten: \_\_\_\_\_ € Einnahmen aus Teilnehmergebühren: \_\_\_\_\_ €

Verantwortlicher Leiter der internationalen Begegnung:

Vorname	Name	Geburtsdatum
_____ Straße	_____ PLZ/Ort	_____ Beruf

### Finanzierungsplan:

Beihilfe des örtlichen Trägers	_____ €
Deutsch-Französisches Jugendwerk	_____ €
Beihilfe des zentralen Trägers	_____ €
Beihilfe des Landes	_____ €
Beihilfe der Stadt Arnsberg	_____ €
Eigenmittel der Teilnehmer	_____ €
<b>Gesamtkosten</b>	_____ €

\* Hierunter zählen u.a. Helfer und Kochpersonal. Die Anzahl dieser Personen richtet sich nach der in der Richtlinie Nr. 2.1 angegebenen Zahl. Sollten darüber hinaus Helfer und Betreuer an der Maßnahme teilnehmen, werden diese nicht bezuschusst.

### Unterlagen

Folgende Unterlagen sind beigefügt:

1. Teilnehmerlisten und Nachweis über die durchgeführte Maßnahme mit allen Rechnungs- und Aufenthaltsbelegen
2. Einladungen, Programme sowie Bericht über die Vorbereitung der Begegnung

Es wird gebeten, die Beihilfe auszuzahlen an: **(nur auf ein Vereinskonto)**

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
IBAN BIC Institut

### Verbindliche Erklärung:

Es wird hiermit versichert, dass die Beihilfe ausschließlich für die Maßnahme der internationalen Jugendbewegung verwandt werden und die Maßnahme den hygienischen Mindestanforderung entsprochen hat.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Vorsitzenden des Trägers

