

**Achtung!!! Aufbewahrungsfrist 10 Jahre**  
nach Ablauf des lfd. Haushaltsjahres beim «SportbündeLandesfachverbände»!



An die Sportjugend im  
KSB Cloppenburg e.V.  
Bokaer Straße 30  
49688 Lastrup

**Erstattungsantrag/Verwendungsnachweis**

lfd. Nr.: \_\_\_\_\_ 2024

\_\_\_\_\_  
Name Verein / Sportjugend / Jugendorganisation

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ Ort)

**führte eine Jugendfreizeit- und Jugenderholungsmaßnahme durch in**

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Land

vom \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Anzahl der Tage (inkl. An- und Abreisetag)

**A**

im Alter zwischen 6 und 21 Jahre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Anzahl der Teilnehmer\*innen

**B**

pro 6 Teilnehmende eine Betreuungsperson zuschussfähig! \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Anzahl der Betreue\*innen ohne Juleica

**C**

dito \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Anzahl der Betreuer\*innen mit Juleica

**D**

\_\_\_\_\_ Gesamtanzahl

**Hiermit bescheinigen wir dem oben genannten Verein / Sportjugend / Jugendorganisation den Aufenthalt zur angegebenen Zeit in unserer Einrichtung:**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leitung der Einrichtung / Unterkunft und Stempel

**Die Vollständig- und Richtigkeit der oben gemachten Angaben werden hiermit bestätigt, verantwortliche Leitung der Jugendfreizeit- und Jugenderholungsmaßnahme:**

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

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname / Unterschrift / Vereinsstempel

**Wird vom KSB Cloppenburg e.V. ausgefüllt!**  
**BITTE BEACHTEN: Der Zuschussbetrag wird auf das beim LSB Nds. bekannte Vereinskonto überwiesen!**

**Zuschussbetrag für Teilnehmer\*innen / Betreuer\*innen ohne Juleica**

(= B+C x A x 2,00 €) in Höhe von \_\_\_\_\_ € festgestellt.

**Zuschussbetrag für Betreuer\*innen mit Juleica**

(= A x D x 4,00 €) in Höhe von \_\_\_\_\_ € festgestellt.

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

\_\_\_\_\_  
Stempel / Funktion und Unterschrift der Sportjugend