

Anleitung

Das Excel-Formular ist gedacht zur Erleichterung für Antragsteller. Es stellt keine Möglichkeit zur elektronischen Antragstellung dar (das dauert noch etwas), ist also auf dem üblichen Weg in Papierform einzureichen. Gerne nehmen wir zusätzlich auch die **digitale Datei** entgegen.

Vor der Maßnahme das Tabellenblatt "**BSJ_Anmeldung**" ausfüllen; und zwar alle **grün** hinterlegten Zellen. Sollte das Geburtsdatum bekannt sein, kann es eingetragen werden - das Alter wird automatisch berechnet; ansonsten ist das Alter des TN zu Beginn der Maßnahme einzutragen. Alle relevante Daten werden in die **TN-Liste_AEJ BSJ**, den **Antrag_AEJ BSJ** und **Auszahlungsbescheid_AEJ BSJ** übernommen. (Die Unterschriften müssen natürlich eigenhändig erfolgen und nicht per PC).

Bitte unbedingt die beiden Adressfelder im Tabellenblatt **1. BSJ_Anmeldung (orange)** ausfüllen.

Bei Maßnahmen der Jugendleitungen der **Sportfachverbände** wie auch der Jugendleitungen der **Sportvereine**, muss auch das Tabellenblatt "**Weiterleitungsvertrag**" ausgefüllt und unterschrieben werden.

Vor der Maßnahme bitte noch im Tabellenblatt "**Unterschriftenliste**" ausdrucken und während der Maßnahme von allen unterschreiben lassen.

Freiwillige (d.h. unentgeltliche) **Arbeitsleistungen** sind mit einem Stundensatz von 9,60 € zuwendungsfähig. Diese sind durch Stundenzettel nachzuweisen. Bitte hierfür das entsprechende Tabellenblatt ausfüllen.

Alle anderen Felder (das Blatt "Auszahlungsbescheid_AEJ BSJ" ganz) sind gesperrt. Bitte keine Veränderungen am Formular vornehmen!

Vor der Maßnahme das Tabellenblatt "**Antrag_AEJ BSJ**" notwendige und bereits bekannte Daten - soweit bereits möglich - ausfüllen und abspeichern. Die Daten werden automatisch im Tabellenblatt **Auszahlungsbescheid_AEJ BSJ** übernommen.

Nach der Maßnahme das Blatt "**Antrag_AEJ BSJ**" fertig ausfüllen, zusammen mit dem **Auszahlungsbescheid_AEJ BSJ** ausdrucken, unterschreiben und wie üblich mit **TN-Liste_AEJ BSJ**, Ausschreibung/Einladung und Bericht auf den Weg bringen.

Ist die **Unterschriftenliste_AEJ BSJ** beim Seminar nicht greifbar gewesen, so kann eine andere erstellt werden, die jedoch die gleichen Daten (inkl. Maßnahmeträger, Ort und Zeit der Maßnahme) enthalten muss.

Die für diesen Fördertopf geltenden "Allgemeinen Nebenbestimmungen zur Projektförderung (ANBest.P)" und die "Richtlinien" für dieses Programm können unter stein.cornelia@hir.de angefordert oder unter www.hir.de eingesehen

unter bestimmend@bjr.de angefordert oder unter www.bjr.de eingesehen werden.

34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	



Antragsteller: _____
Bezeichnung der Maßnahme: _____
Ort der Maßnahme (PLZ): _____

Beginn am: _____
Ende am: _____

A. Referenten/verantwortliche Personen

Nr.	Vorname, Name	eigenhändige Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

B. Teilnehmer_innen

Nr.	Vorname Zuname	eigenhändige Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

Nr.	Vorname Zuname	eigenhändige Unterschrift
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		
34.		
35.		
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		
45.		
46.		
47.		
48.		
49.		
50.		
51.		
52.		
53.		
54.		
55.		
56.		

Nr.	Vorname Zuname	eigenhändige Unterschrift
57.		
58.		
59.		
60.		



Antragsteller: _____
Bezeichnung der Maßnahme: _____
Ort der Maßnahme (PLZ): _____

Beginn am: _____
Ende am: _____

A. Referenten/verantwortliche Personen

Nr.	Vorname, Name	w	m	PLZ, Wohnort	Alter	Kennz. (s.u.)
1.						Wählen
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

EA (ehrenamtlich. MA), **HA** (haupt-/nebenberuflicher MA), **HO** (Honorarkraft), **PR** (Praktikant), **SO** (sonstige)

B. Teilnehmer_innen

Nr.	Vorname Zuname	w	m	PLZ, Wohnort	Alter		
					15<18	18<27	>27
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							

Nr.	Vorname Zuname	w	m	PLZ, Wohnort	Alter		
					15<18	18<27	>27
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							
30.							
31.							
32.							
33.							
34.							
35.							
36.							
37.							
38.							
39.							
40.							
41.							
42.							
43.							
44.							
45.							
46.							
47.							
48.							
49.							
50.							
51.							
52.							
53.							
54.							
55.							
56.							

Nr.	Vorname Zuname	w	m	PLZ, Wohnort	Alter		
					15<18	18<27	>27
57.							
58.							
59.							
60.							
61.							
62.							
63.							
64.							
65.							
66.							
67.							
68.							
69.							
70.							
71.							
72.							
73.							
74.							
75.							
76.							
77.							
78.							
79.							
80.							
81.							
82.							
83.							
84.							
85.							
86.							
87.							
88.							
89.							
90.							
91.							
92.							
93.							
94.							
95.							
96.							
97.							
98.							
99.							
100.							

Förderung der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlichen Jugendleiterinnen und Jugendleitern aus Mitteln des Kinder- und Jugendprogramms der Bayerischen Staatsregierung

ANTRAG



a) Antragssteller b) PLZ d. Antragsstellers
 c) Bezeichnung Maßnahme d) Ort der Maßnahme (PLZ)
 e) Email Veranstalter f) Email Leiter

g) Themenschwerpunkte (bis zu drei Nennungen) Kennziffer

h) Beginn (dd.mm.yy) Dauer (Tage) mind.
 Ende (dd.mm.yy) Soll-Zeitstunden (mind.)

i) TN-Auflistungen	männl.		weibl.		Ehrenamtlich/pädag. tätige Personen	männl.		weibl.	
Teilnehmende 15 bis unter 18 Jahr					unter 16 Jahre				
Teilnehmende 18 bis unter 27 Jahr					16 bis unter 18 Jahre				
Teilnehmende 27 Jahre und älter					18 bis unter 27 Jahre				
					27 bis unter 45 Jahre				
Teilnehmer gesamt					45 Jahre und älter				

Referierende/ Pädagog. tätige Personen	männl.		weibl.	

Haupt-/Nebenberufl. tätige Personen	männl.		weibl.	
bis 45 Jahre				
45 Jahre und älter				

Sonstige pädagogisch tätige Personen	Sonst. Personen		Honorarkräfte		Praktikanten
---	-----------------	--	---------------	--	--------------

j) Einnahmen	€ oder Std.
Teilnehmergebühren gesamt	
Freiwillige Arbeitsleistungen (Std./9,60)	0,0 Std.
Betrag mit Stundensatz: 9,60 €/Std.	- €
Unentgeltliche Sachleistung (Euro)	
Sonstige Zuschüsse	
Herkunft	Betrag
Eigenanteil (10% der Barausgaben)	

Ausgaben	€
Fahrtkosten	- €
Verpflegung/Übernachtung	
Raummieten	
Honorare	
Kinderbetreuung/Assistenz	
Arbeits- und Hilfsmittel	
Vorbereitungs- und Organisationskosten	
Versicherungen	
Summe	- €
Freiwillige Arbeitsleistung	- €
unentgeltliche Sachleistungen	- €

Gesamteinnahmen - €
Fehlbetrag - €

Gesamtausgaben - €
 max. Zuschuss

k) Die Überweisung des Zuschusses soll auf folgende Bankverbindung erfolgen:
 Kontoinhaber: Geldinstitut:
 IBAN: BIC:

l) Teilnehmer-/Referentenliste <input type="checkbox"/> m) Liste der betreuten Kinder und der im Rahmen der Kinderbetreuung und die Assistenz bei Teilnehmenden mit Behinderung Anwesenden <input type="checkbox"/>	n) Programm, bestehen aus: Zielsetzung (ggf. Teilziele) der Maßnahme <input type="checkbox"/> Tatsächlicher Zeitablauf, Inhalte u. Methoden <input type="checkbox"/> o) alles ausgefüllt? <input type="checkbox"/>	Status Der Antrag ist nicht vollständig bzw. nicht förderfähig!
--	---	--

In Kenntnis der strafrechtlichen Bedeutung unvollständiger oder falscher Angaben, wird versichert, dass die Einnahmen und Ausgaben nach den Rechtsgrundlagen im Zusammenhang mit dem geförderten Vorhaben angefallen sind und die Rahmenrichtlinien sowie fachlichen Anforderungen eingehalten werden. Dem Unterzeichner ist bekannt, dass die Zuwendung im Falle ihrer zweckwidrigen Verwendung der Rückforderung und Verzinsung unterliegt. Es wird bestätigt, dass die in dem vorliegenden Antrag/Verwendungsnachweis aufgeführten Ausgaben tatsächlich unmittelbar für diese Maßnahme entstanden und durch Belege nachgewiesen sind. Belege müssen zum Zwecke einer möglichen Nachprüfung fünf Jahre nach Durchführung der Maßnahme aufbewahrt werden.

Datum: rechtsverbindliche Unterschrift:

**Förderung der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlichen Jugendleiterinnen und Jugendleitern
aus Mitteln des Kinder- und Jugendprogramms der Bayerischen Staatsregierung**



Auszahlungsbescheid

Antragssteller_in <input style="width:90%" type="text"/>	PLZ d. Antragsstellers <input style="width:90%" type="text"/>
Bezeichnung d. Maßnahme <input style="width:90%" type="text"/>	Ort der Maßnahme (PLZ) <input style="width:90%" type="text"/>
Beginn (dd.mm.yy) <input style="width:30%" type="text"/>	Dauer (Tage) min. <input style="width:30%" type="text"/>
Ende (dd.mm.yy) <input style="width:30%" type="text"/>	Soll-Zeitstunden (min.) <input style="width:30%" type="text"/>

	männl.	weibl.
Teilnehmer gesamt	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Referierende/ Pädagog. tätige Personen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	männl.	weibl.
Ehrenamtlich/pädag. tätige Personen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Haupt-/Nebenberufl. tätige Personen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mitarbeit sonstiger pädagogisch tätigen Personen		
Honorarkräfte	<input type="text"/>	Praktikanten <input type="text"/>
		Sonst. Personen <input type="text"/>

Einnahmen	€ oder Std.
Teilnehmergebühren gesamt	- €
Freiwillige Arbeitsleistungen (Std.)	- €
Betrag mit Stundensatz: 9,60 €/Std.	- €
Unentgeltliche Sachleistung (Euro)	- €
Sonstige Zuschüsse	
Herkunft	Betrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eigenanteil (10% der Barausgaben)	- €

Ausgaben	€
Fahrtkosten	- €
Verpflegung/Übernachtung	- €
Raummieten	- €
Honorare	- €
Kinderbetreuung/Assistenz	- €
Arbeits- und Hilfsmittel	- €
Vorbereitungs- und Organisationskosten	- €
Versicherungen	- €
Summe	- €
Freiwillige Arbeitsleistung	- €
unentgeltliche Sachleistungen	- €

Gesamteinnahmen - €

Gesamtausgaben - €
Fehlbetrag - €

Die Überweisung des Zuschusses soll auf folgende Bankverbindung erfolgen:

Kontoinhaber:
IBAN:

Geldinstitut:
BIC:

Von der BSJ Landesstelle auszufüllen:

**Der Förderbedingungen entsprechend
wird ein Zuschuss in Höhe von**

Zuschuss nach Prozentförderung	0,00 €
--------------------------------	--------

0,00 €

zugeteilt.

Datum Unterschrift

Hinweis für den Antragsteller:

Fahrtkostenliste

Antragsteller: _____
Bezeichnung der Maßnahme _____
Ort der Maßnahme: _____

Beginn am: _____
Ende am: _____

Nr.	Name, Vorname des Fahrers	Km gesamt *	Auszahlung	eigenhändige Unterschrift des Empfänger
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

* max. 0,3 € pro km Gesamtsumme: 0,00 €

* Bei den **Fahrtkosten** gilt das Bayerische Reisekostengesetz bzw. die interne Regelung im BLSV (Beschluss des BLSV Präsidiums am 11.04.2014). Demnach können aktuell bis zu **0,3 € / km** gezahlt werden. Auch bei **Fahrgemeinschaften** werden max. **0,3 € / km** als Fahrtkosten entschädigt.

Bayerische Sportjugend im BLSV

Referentenabrechnung
Honorar- und Fahrtkosten

Bezeichnung der Maßnahme: _____
Veranstalter: _____
Ort: _____
Dauer: Beginn: _____ Ende: _____
Name u. Anschrift des Referenten: _____
(Steuernummer, falls vorhanden): _____
Beruf, Funktion: _____
Thema/en des/r Referents/e: siehe Lehrgangsprogramm _____

Honorar: _____ (UE) Stunden á _____ € (nach Vereinbarung): _____

LG-Leitungshonorar (nach Vereinbarung): _____

Sonstige Kosten (Belege siehe Beiblatt/Anhang): _____

Fahrtkosten:

Fahrt von _____ nach _____ und zurück
PKW: _____ km á 0,30 € / km: _____ 0,00 €

Ich habe folgende Arbeitsmittel transportiert:

ÖPNV (bitte Belege beifügen): _____

Endbetrag: _____ 0,00 €

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die **Versteuerung und Sozial-/Rentenversicherungspflicht des Honorars, Angelegenheit des Zahlungsempfängers** ist und nicht der Bayerischen Sportjugend im BLSV.

Referent (Datum, Unterschrift)	Sachkonto: _____
	Kostenstelle: _____
Leiter der Maßnahme (Datum, Unterschrift)	Kostenträger: _____
	Sachlich richtig: _____
	In Ordnung: _____
	Zur Zahlung angewiesen: _____