

Abrechnung Konfirmandenfahrt 20 __

Antragsteller (Kirchengemeinde)			
	Anschrift		
	Telefon		

weitere teilnehmende Kirchengemeinden	2.		
	3.		
	4.		
	5.		

Konfirmanden gemäß eingereicherter Liste			
Betreuer	männlich	weiblich	

Beginn der Maßnahme (Datum)		Anzahl der Tage	
Ende der Maßnahme (Datum)			

Ausgaben gemäß eingereicherter Unterlagen in Kopie		
Beteiligung Kirchengemeinden gesamt		
Teilnehmerbeträge	pro Person	gesamt
Antrag BEJM eingereicht	ja	nein
zu erwartende Förderung 25 € je Teilnehmer und Tag		

(von der abrechnenden Stelle auszufüllen)	
alle Kriterien erfüllt	
Auszahlungsbetrag / Zuschuss Kirchenkreis	€