|  |  |
| --- | --- |
| **Haus kirchlicher Dienste** | **Absender Kirchengemeinde sowie E-Mail Adresse:** |
| **der Ev.-luth. Landeskirche Hannover** |   |
| **Ehrenamt *–Christiane Friebe******Christiane.Friebe@evlka.de*** |  |
| **Archivstraße 3** |   |
|   |   |
|  **30169 Hannover** |   |
|  |  |

**Antrag auf finanzielle Unterstützung von ehrenamtlichen KV-Mitgliedern für Klausurtagungen des Kirchenvorstands**

(Bitte achten Sie darauf, dass nur ehrenamtliche KV-Mitglieder auf dem Formular stehen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Anschrift / E-Mail Adresse** | **Funktion (z.B. KV, Beirat, KKTV)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Ggf. auf zusätzlichem Blatt ergänzen)

Kirchengemeinde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kirchenkreis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wir beabsichtigen für unseren Kirchenvorstand eine Klausurtagung durchzuführen.

Beginn der Klausurtagung am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ende am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Thema der Klausur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Klausurtagung findet statt in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Kosten der Tagung betragen voraussichtlich (geschätzt) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Wir beantragen einen Zuschuss in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ **(30 Euro pro Person/pro Übernachtung)**

Im Falle einer Bewilligung bitten wir um Überweisung auf das Konto des Kirchenkreisamtes/Kirchenamt:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uns ist bekannt, dass der bewilligte Zuschuss reduziert werden kann, wenn Personen der Liste an der bewilligten Maßnahme nicht oder nur teilweise teilnehmen.

Eine Bestätigung der Teilnehmerliste übersenden wir nach Abschluss der Fortbildung.

........................................................, den .........................

(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift

Der Kirchenvorstand wird die Fortbildung mit ............................. € bezuschussen.

............................................................................ Siegel der

Unterschrift Datum Kirchengemeinde

Beide Kästen müssen vollständig ausgefüllt sein da sonst keine Bearbeitung erfolgen kann.