

## Antrag

**auf Erstattung von Verdienstaussfall nach § 2 der Landesverordnung über die Freistellung für ehrenamtliche Mitarbeit in der Jugendarbeit (Freistellungsverordnung - FreiStVO) vom 16. Dezember 2009 (GVOBl. Schl.-H. 2010, S. 9)**

Kreis Herzogtum Lauenburg  
 Fachdienst Kindertagesbetreuung,  
 Jugendförderung und Schulen  
 Barlachstraße 5  
 23909 Ratzeburg

Ich beantrage die Erstattung des mir lt. anliegender Bescheinigung entstehenden

**Verdienstaussfalles in Höhe von** \_\_\_\_\_ €

### Angaben zur Person der/des Antragstellerin/Antragstellers:

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ (d) \_\_\_\_\_ (p)

**Arbeitgeber** <sup>1)</sup>: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

<sup>1)</sup> Konto siehe Verdienstaussfallbescheinigung

Ich bin Inhaberin/Inhaber einer Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter

Card-Nr.: \_\_\_\_\_ ausgestellt am: \_\_\_\_\_

für Träger/Verein: \_\_\_\_\_

### Erstattungsgrund <sup>2)</sup>:

Grundausbildung zur Erlangung der Card für ehrenamtliche Jugendleiterinnen oder Jugendleiter (§ 1 Abs. 2 Satz 1 FreistVO).

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Fortbildung zur Fortschreibung der Gültigkeit der Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 FreistVO).

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Veranstaltung der Jugendarbeit, die aus öffentlichen Mitteln gefördert wird oder vom örtlichen bzw. überörtlichen Träger für förderungswürdig erklärt worden ist. (§ 1 Abs. Nrn. 1 und 2 FreistVO).

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Ich besitze keine Card für Jugendleiterinnen oder Jugendleiter und nehme aufgrund einer besonderen Qualifikation teil, die für die organisatorische Durchführung an der genannten Veranstaltung der Jugendarbeit unverzichtbar ist (§ 1 Abs. 2 Satz 2 FreistVO).

<sup>2)</sup> **Bitte Bescheinigung des Trägers über die erfolgte Teilnahme nach Beendigung der Maßnahme vorlegen**

**Träger der Veranstaltung:**

Name: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Die Angaben zur Jugendleiter-Card und zum angeführten Erstattungsgrund werden bestätigt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Träger

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, dass mir von einer anderen Stelle kein Verdienstausschuss erstattet wurde oder wird und bitte, den

**Erstattungsbetrag in Höhe von** \_\_\_\_\_ €

auf das Konto meines Arbeitgebers zu überweisen (s. Verdienstausschussbescheinigung)

Erstattung auf mein Konto, da Zahlung an Arbeitgeber nicht möglich ist:

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

Hiermit stimme ich der Weiterverarbeitung der erhobenen personenbezogenen Daten nur zur Abwicklung der Erstattung von Verdienstausschuss zu. Diese Zustimmung umfasst auch die Übermittlung der Daten an das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein zur Ausübung von Kontrollbefugnissen sowie zur Rechnungsprüfung.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller