

Diese Anmeldung zum Antrag auf Verdienstauffallerstattung ist bis vier Wochen vor Beginn der Veranstaltung bzw. Maßnahme einzusenden an:

DPSG Diözesanverband Hildesheim
Anne Tholen
Domhof 18-21

31134 Hildesheim

ANMELDUNG zum ANTRAG auf Erstattung von Verdienstauffall bei Veranstaltungen und Maßnahmen der Jugendarbeit.

➤ **Wichtiger Hinweis:**

Dieser Antrag soll möglichst spätestens **vier Wochen** vor der Veranstaltung bzw. Maßnahme vollständig ausgefüllt beim DPSG Diözesanverband Hildesheim vorliegen.

_____ Antragsteller/Antragstellerin (Vor- und Nachname, Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		
Geburtsdatum	Telefon	e-mail-Adresse

Ich beantrage auf Grundlage der gültigen Richtlinien die
ERSTATTUNG MEINES VERDIENSTAUFFALLS
in Höhe von ca. (Nettoverdienst ggf. zzgl. Rentenversicherungsanteile)

€
€

Mein monatliches Nettoeinkommen beträgt zurzeit

Der Verdienstauffall wird mir durch die Teilnahme an folgender
Veranstaltung/Maßnahme der Jugendarbeit tatsächlich entstehen:

Bezeichnung und Art der Maßnahme	in (Ort)
Maßnahmeträger (Jugendverband, genaue Anschrift)	Dauer der Maßnahme (Datum vom/bis)

Die Voraussetzungen der Richtlinie zur Erstattung von Verdienstauffall werden erfüllt.

Ich bin in dem Besitz einer Juleica Nr.:
gültig bis:

Den endgültigen Antrag werde ich zusammen mit dem Programm der Veranstaltung bzw. Maßnahme **vollständig** ausgefüllt über den Maßnahmeträger **spätestens innerhalb von 4 Wochen nach Beendigung** der Veranstaltung/Maßnahme beim DPSG Diözesanverband Hildesheim vorlegen.

Ort und Datum der Voranmeldung: _____