|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ministerium für Soziales,  Gesundheit und Sport  Mecklenburg-Vorpommern | \\wm-sn-gv0002\benutzer$\sstamer\Eigene Bilder\Logos und Wappen\8141_lw_gross_small.gif |  | Landesamt für  Gesundheit und Soziales |  |

**Erklärung zur Maßnahme für Selbstständige**

*Hinweis: Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt mit dem Antrag auf Arbeitsentgelterstattung beim LAGuS einzureichen.*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Allgemeine Angaben zum Antragsteller (ehrenamtlich Tätige/r)** | |
| Antragsteller: | Name, Vorname |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Angaben zur Maßnahme** | | |
| Kurzbezeichnung: |  | |
| Maßnahmebereich: | Kinder- und Jugendarbeit (§ 2 KJfG M-V)  Jugendsozialarbeit (§ 3 KJfG M-V)  erzieherischer Kinder- und Jugendschutz (§ 4 KJfG M-V)  Beratung für junge Menschen (§ 5 KJfG M-V) | |
| Anschrift der Maßnahme: | Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Zeitraum der Maßnahme: | vom | bis |
| Angaben zum Maßnahmeträger: | Name | Sitz (Angabe des Ortes) |
| Ansprechperson | |
| Telefon | E-Mail-Adresse |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Unterschrift Ehrenamtliche/r |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Bestätigung des Trägers zur geplanten Maßnahme** | | | |
| Die o. g. Person hat sich für die geplante Maßnahme angemeldet. | | |  |
| Die o. g. Person übt im beantragten Zeitraum eine ehrenamtliche Funktion aus. | | |  |
| Die Maßnahme richtet sich überwiegend an Teilnehmende aus Mecklenburg-Vorpommern. | | |  |
| Die o. g. Person ist zuständig für die Betreuung oder Leitung | | | |
| eines Ferienlagers | | |  |
| einer Jugendfreizeit | | |  |
| einer internationalen Jugendbegegnung | | |  |
| einer Kinderbetreuung bei Familienfreizeiten | | |  |
| eines Seminars der Jugendbildung | | |  |
| eines Aus- und Fortbildungslehrgangs (Gruppenleiterschulung) | | |  |
| Durch den Träger werden der ehrenamtlich tätigen Person für die Teilnahme an der Maßnahme keine vergütungsgleichen Leistungen gewährt. | | |  |
| Durch den Träger werden der ehrenamtlich tätigen Person für die Teilnahme an der Maßnahme vergütungsgleiche Leistungen in Höhe von insgesamt | Euro | gewährt. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum | Name in Druckbuchstaben | Unterschrift des Maßnahmeträgers |
|  |  | Stempel |