|  |
| --- |
| **Hospitation – Antrag der aufnehmenden Einrichtung**Antragsformular für die Förderung von Hospitationen von Mitarbeiter:innen der tschechischen Jugendarbeit in Einrichtungen der Jugendarbeit in Deutschland |

Angaben zur Einrichtung

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name der Einrichtung: |  |  |  |
| Adresse: |  |  |  |
| Tel.: |  |  |  |  |
| E-Mail: |  |  | Homepage: |  |
| Ansprechpartner:in: |  |  |  |
| Pädagogische:rBetreuer:in: |  |  |  |
| Geplanter Zeitraum: |  |  |  |
| Ort der Unterkunft: |  |  |  |
| (ggf. Adresse) |  |  |  |

|  |
| --- |
| Bankverbindung des Trägers: |
| Bank: |  |
| IBAN: |  | BIC: |  |

Angaben zum/r Hospitanten:in

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Geburtsdatum |  |
| Alter |  |
| Adresse |  |
| Entsendende Einrichtung |  |
| Ansprechpartner:in |  |
| Kontakt |  |

Erklärung

Hiermit versichere ich, zur Finanzierung der beantragten Hospitation keine anderen Mittel aus dem Kinder- und Jugendplan des Bundes (KJP) und des Europäischen Solidaritätskorps zu erhalten.

Der/Die Hospitant:in ist verpflichtet, für sich eine ausreichende Zusatzversicherung für den Aufenthalt in Deutschland abzuschließen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |  | Stempel / Unterschrift der Einrichtung |

**Anlagen**:

* Beschreibung der Einrichtung/des Trägers (ggf. Info-Broschüre)
* Anschauliche Beschreibung der Aufgaben während der Hospitation (bitte verständlich – sie dient den Hospitant:innen aus Tschechien als Informationsgrundlage)
* Bewerbung der/des Hospitantin:en (in deutscher Sprache)
* tabellarischer Lebenslauf der/des Hospitantin:en (in deutscher Sprache)
* Bescheinigung einer tschechischen Einrichtung über aktive Tätigkeit der/des Hospitantin:en in Bereichen der Jugendarbeit (mit Adresse, Ansprechpartner, Telefon o. E-Mail)
* Formblatt A-Hospi