

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an

Amt für evang. Jugendarbeit, Sabine Dirsch

Postfach 45 01 31, 90212 Nürnberg

FAX: (0911) 4304-201, E-Mail: dirsch@ejb.de



**Rückmeldung bis
25. März 2019**

Dekanatsbezirk/Prodekanatsbezirk

1. Meldung der zwei Delegierten zur Vollversammlung des Landesjugendkonvents

30. Mai bis 02. Juni 2019

2. Meldung der Vorsitzenden der Dekanats-/Regionaljugendkonvente

3. Meldung der Vorsitzenden der Dekanats-/Dekanatsjugendkammern

1. Meldung der zwei Delegierten zur Vollversammlung 2019 des Landesjugendkonvents

1. Delegierte_r

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail: _____

2. Delegierte_r

Gast-/Ersatzdelegierte_r

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail: _____

Gast-/Ersatzdelegierte_r

**ACHTUNG: Die Daten werden für die Einladung zum Landesjugendkonvent benötigt!
Die Delegationsbestätigung gilt NICHT als Anmeldung zur Vollversammlung!**

Ausschnitt aus der Geschäftsordnung des Landesjugendkonvents der EJB, Abschnitt I, Absatz 2/2:

2. Beschlussfähigkeit

Die Delegierten müssen ihre Delegation durch eine schriftliche Bestätigung des/der Vorsitzenden des entsendenden Gremiums nachweisen, um eine Stimmkarte zu erhalten. Bei Unklarheiten der Delegation entscheidet der Leitende Kreis.

Ausschnitt aus der Ordnung der Evang. Jugend in Bayern, Abschnitt III/2:

Nr. 20 Mitgliedschaft: Die Delegierten sollen zum Zeitpunkt der Benennung noch nicht 27 Jahre alt sein.

Entsendendes Gremium:

() Dekanats-/Regionaljugendkonvent () Dekanatsausschuss () _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift/Funktion _____

Bitte wenden!

2. Meldung der Vorsitzenden der Dekanats-/Regionaljugendkonvente

	Vorsitzende_r	Stellvertr. Vorsitzende_r
Name:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ, Ort:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
E-Mail:	_____	_____

3. Meldung der Vorsitzenden der Dekanats-/Regionaljugendkammer

	Vorsitzende_r	Stellvertr. Vorsitzende_r
Name:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ, Ort:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
E-Mail:	_____	_____

	Stellvertr. Vorsitzende_r
Name:	_____
Straße:	_____
PLZ, Ort:	_____
Telefon:	_____
E-Mail:	_____