

Antragsformular für das Förderprogramm „Sportangebote für geflüchtete Menschen“ 2019

Erstantrag <input type="checkbox"/>	Folgeantrag <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------------------

I. Vereinsangaben

Name des Vereins <i>(Bitte keine Abkürzung verwenden)</i>	LSB-V-Nummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift des Vereins	
<input type="text"/>	
Ansprechpartner/-in und Kontaktdaten der Ansprechpartner/-in <i>(Telefon und E-Mail)</i>	
<input type="text"/>	

II. Projektangaben

Art der Maßnahme	<input type="checkbox"/> Dauerhaft (z.B. wöchentlich stattfindende Angebote)	<input type="checkbox"/> Temporär (z.B. Schnupperangebote, einmalige Veranstaltungen)
Bezeichnung d. Sportangebots bzw. der Maßnahme	Name/Titel der Maßnahme	
	Sportart/-en	
Zielgruppe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> gemischt	Alter von bis <input type="text"/>
		Anzahl Teilnehmer/-innen (Geflüchtete): <input type="text"/>
Projektzeitraum und -umfang	Projektzeitraum: von <input type="text"/> bis <input type="text"/> Wochenanzahl: <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Die <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So Wochentag(e) Uhrzeit: <input type="text"/>	
	Bei eintägigen Veranstaltungen am: <input type="text"/>	
	Umfang der Maßnahme:	Einheiten pro Woche: <input type="text"/> Stunden pro Einheit: <input type="text"/>
Sportstätte	Name / Bezeichnung und Anschrift der Sportanlage bzw. des Treffpunkts	
	<input type="text"/>	Bezirk/ Stadtteil <input type="text"/>
Personal	Anzahl der benötigten Übungsleiter/-innen / Trainer/-innen / Assistent/-innen	
	<input type="text"/>	
Kooperierende Unterkunft	Name / Bezeichnung und Anschrift der kooperierenden Unterkunft:	
	<input type="text"/>	
	Entfernung zur Sportstätte (in km):	
Projektbeschreibung	Inhalte / Ziele / Bemerkungen	
	<input type="text"/>	

III. Finanzierungsplan

	Art der Ausgabe	Stunden -anzahl	Stunden -satz (laut Personal- kostentabelle)	Betrag EURO
1. Personalkosten				
Übungsleiter/-innen / Trainer/-innen – mit Lizenzangaben				EUR
				EUR
				EUR
				EUR
				EUR
				EUR
Assistent/-innen				EUR
				EUR
	Gesamt Personal			EUR
2. Sach- und Materialkosten				
Pos. 1				EUR
Pos. 2				EUR
Pos. 3				EUR
Pos. 4				EUR
Pos. 5				EUR
	Gesamt Sach- und Materialkosten			EUR
	Gesamtkosten			EUR

Wurde für diese Maßnahme bereits ein Förderantrag gestellt?	<input type="checkbox"/> ja	Antragsstelle: <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> nein	Antragsdatum: <input type="text"/>

Anerkennung der Kinderschutzklärung	liegt bei <input type="checkbox"/>	liegt bereits vor <input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	--

Ort, Datum

 Rechtsverbindliche Unterschrift(en) einer/mehrerer zur
 rechtsgeschäftlichen Vertretung des Vereins befugten Person(en)
 (Bitte den/die Namen in Druckbuchstaben wiederholen)

Stempel des Vereins