

Landkreis Potsdam-Mittelmark
FD Kinder/Jugend/Familie
Frau Cleve-Naumann
Postfach 1138
14801 Belzig

Antrag

Aktenzeichen:

Achtung! Wird durch die Bewilligungsstelle ausgefüllt!

Zuwendungsbereich

Richtlinie Familienbildung: Förderung von Familienbildungsmaßnahmen gemäß dem Leistungsbereich § 16 SGB VIII

Zuwendungsempfänger

Träger: _____

Vertretungsberechtigter: _____

Name: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Kontoinhaber: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

Kreditinstitut: _____

Maßnahmebeschreibung

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Durchführungszeitraum: _____

von: _____

bis: _____

Gesamttag: _____

Zielgruppe _____

Durchführungsort: _____

Kurzbeschreibung der Maßnahme/Ablaufplan (ggf. als Anlage beifügen):

--

Kosten und Finanzierungsplan**Zuwendungsfähige Ausgaben**

notwendige Honorare, Arbeits- u. Hilfsmaterialien, Fahrtkosten, Mietkosten

EUR

Gesamtausgaben:	

Geplante Einnahmen

Die geplanten Teilnahmebeiträge/Eigenmittel müssen min. 10 % der geplanten Einnahmen betragen

%**EUR**

geplante Teilnahmebeiträge		
Geplante Eigenmittel des Trägers:		
Beantragte Zuwendung des Landkreises Potsdam-Mittelmark:		
Gesamteinnahmen:		

Erklärung zum Antrag und zur Qualitätssicherung

Der Zuwendungsempfänger erklärt, dass die Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind und das insbesondere alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen angegeben wurden und unter Berücksichtigung der beantragten Kreiszuwendung die Gesamtfinanzierung der Maßnahme gesichert ist.

Der Zuwendungsempfänger erklärt, dass er die Qualitätskriterien des Landkreises Potsdam-Mittelmark zur Familienbildung zur Kenntnis genommen hat und die Maßgaben berücksichtigt.

Ort/Datum

Unterschrift des Vertretungsberechtigten