

Stadt Forst (Lausitz)
Fachbereich Bildung und Soziales
Lindenstraße 10 - 12
03149 Forst

Eingangsstempel:

**Förderantrag für Maßnahmen zur Vergabe von Zuweisungen an soziale Einrichtungen
der Stadt Forst (Lausitz)**

| | |
|---------------------------|---|
| 1. AntragstellerIn | |
| Träger der Maßnahme: | Datum: |
| Anschrift: | <hr/> rechtsverbindliche Unterschrift |

| | |
|---------------------------------|---|
| 2. LeiterIn der Maßnahme | |
| Name, Vorname | Datum: |
| Anschrift/Telefon: | <hr/> rechtsverbindliche Unterschrift |

| | |
|--|----------------------------|
| 3. Antrag auf Förderung | |
| 3.1 Personalkostenförderung <input type="checkbox"/> | Bezeichnung der Stelle: |
| 3.2 Projektförderung <input type="checkbox"/> | Bezeichnung des Projektes: |

| | |
|--|--|
| 4. Zeit und Ort | |
| 4.1 Zeitraum der Maßnahme von: _____ bis _____ | |
| 4.2 Ort der Maßnahme: | |

5. Vorhabenplan

Darstellung der Art und des Umfanges des Einsatzes des zu fördernden Personals bzw. Beschreibung des geplanten sozialen Projektes (Eckpunkte zum Aufbau und Inhalt):*

Empty box for project description.

6. Kostenplan

Gesamtkosten: _____ €

detaillierte Aufstellung der Kosten*

| | |
|--|---|
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |

*Sollte der Platz nicht ausreichen, bitte gesondertes Blatt als Anlage beifügen!

| 7. Finanzierungsplan | |
|--|---|
| Teilnehmerbetrag an Projekten | |
| TeilnehmerInnen x € | € |
| Eigenleistung des Trägers der Maßnahme | € |
| andere Förderungen | |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| sonstige Einnahmen (z. B. Sponsoren) | |
| | € |
| | € |
| | € |
| | € |
| beantragte Förderung | € |
| | |
| Gesamte Einnahmen = Gesamtkosten | € |