

**Formular 1**

Antragsteller		Hamburg, den	
Anschrift		Telefonnummer	
BIC		IBAN-Nummer	
Kontoinhaber			

BDKJ LAG HH  
 Gabriele Stracke  
 Lange Reihe 2  
**20099 Hamburg**

## Förderung von Bildungsmaßnahmen

### Antrag auf einen Zuschuss aus Mitteln der Pos. 2.3.1.2 des Landesförderplans der Freien und Hansestadt Hamburg

Haushaltsjahr \_\_\_\_\_

Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Gruppenleiter\_innen- bzw. Mitarbeiter\_innen-Ausbildung
- Gruppenleiter\_innen- bzw. Mitarbeiter\_innen-Weiterbildung
- Außerschulische Bildung (z.B. politische, soziale, kulturelle Bildung)
- Die Möglichkeiten für eine Förderung der nachstehenden Maßnahme sind uns nicht bekannt

Titel der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Geplanter Termin von \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Uhr

Veranstaltungsart: **(bitte ankreuzen)**

Abendseminar  Tagesseminar  Wochenendkurs  Wochenkurs: \_\_\_\_\_ Tage

Tagungsstätte und/oder  
 Veranstaltungsort: \_\_\_\_\_

Teilnehmer: Anzahl \_\_\_\_\_ im Alter von ca. \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Jahre

Zielgruppe:  Gruppenleiter\_innen  Mitglieder  Sonstige Interessenten

Verantwortliche/r Leiter\_in: \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon/Telefax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Weitere Leiter\_innen, \_\_\_\_\_

Teamer\_innen, Referent\_innen: \_\_\_\_\_

## Voraussichtliche Kosten

1. Fahrtkosten	_____	EUR
2. Unterkunft und Verpflegung	_____	EUR
3. Referentenhonorare (____Personen à EUR _____)	_____	EUR
4. Arbeitsmaterial	_____	EUR
5. Sonstige näher zu erläuternde Kosten	_____	EUR
Gesamtsumme	_____	EUR

## Finanzierungsplan

1. Vorgesehene Eigenleistung der Teilnehmer_innen _____ EUR pro Person	_____	EUR
2. Sonstige Leistungen durch _____	_____	EUR
3. Erbetene Fördersumme	_____	EUR
Gesamtsumme	_____	EUR

Kurze Erläuterungen zum Thema sowie zur Programmplanung, Zielsetzung, Vorbereitung und Durchführung.

*Wir versichern, dass wir sämtliche Vorgaben aus der "Vereinbarung zum Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen" befolgen und die erweiterten Führungszeugnisse entsprechend dieser Vereinbarung einsehen und dokumentieren.*

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die Maßnahme bis 6 Wochen nach Ende der Maßnahme bei der BDKJ LAG abgerechnet werden muss.

Bei einer Förderung bitten wir um Überweisung auf das obige Konto.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leiters/der Leiterin