**Antrag:**

|  |
| --- |
| **Antragstellerin\*** |
| **Name des Vereins/ der Organisation/ Initiative:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartnerin\*:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Straße, Nr.:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **PLZ:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ort:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Telefon:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Fax:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Email:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Kreditinstitut:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **IBAN:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **BIC:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Kontoinhaberin\*:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Projektname:** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Durchführungszeitraum:** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Über die Antragstellerinnen\*:**(Beschreiben Sie hier kurz die die Aufgaben der Antragstellerin\*. Stellen Sie die fachliche Kompetenz der Antragstellerin\* als Trägerin\* des Projektes dar.)  |
| (max. 2000 Zeichen)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
|  **Förderschwerpunkte** (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)**:**(es können auch zwei Förderschwerpunkte gleichzeitig in einem Projekt behandelt werden wie z. B. Z2 und Z3) |
| [ ]  | Empowerment und Teilhabeförderung für geflüchtete Frauen\* (Z2) |
| [ ]  | Chancengleichheit der Frau\* und Teilhabe der Familienmitglieder(Z3)  |
| [ ]  | Stärkung der gesellschaftlichen Vielfalt und Akzeptanz(Z4) |
|

|  |
| --- |
| **Welche Themenschwerpunkte sollen durch das Projekt bearbeitet werden?**(bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich) |
| [ ]  | **Bil** | Bildung |
|[ ]  **Ges** | Gesundheit |
|[ ]  **Arb** | Arbeit |
|[ ]  **MFG** | Menschenrechte / Feminismus / Geschlechtergerechtigkeit  |
|[ ]  **Anti** | Antidiskriminierung |

 |
| **Welche Zielgruppen sollen durch das Projekt erreicht werden?** (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich) |
|[ ]  **EgF** | Empowerment der geflüchteten Frauen\* |
|[ ]  **Man** | Männliche Familienmitglieder der geflüchteten Frauen\* |
|[ ]  **IuÖ** | Institutionen und breite Öffentlichkeit |

|  |
| --- |
| **Ausgangssituation:**(Beschreiben Sie die Ausgangssituation. Welchen Bedarf gibt es? Warum das Projekt? Ggf. weiteres Blatt anfügen! |
| (max. 1000 Zeichen!)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Projektbeschreibung:****Der Inhalt:**(Beschreiben Sie den Inhalt des Projektes. Beschreiben Sie dabei ausführlich die geplanten Aktionen und Maßnahmen. Wofür wird das Geld benötigt? Wie erreichen Sie die Zielgruppe etc.?) Ggf. weiteres Blatt anfügen! |
| (max. 4000 Zeichen!)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Erwartete Ergebnisse:** (Bitte je Förderschwerpunkt beschreiben – Beispiel: Förderschwerpunkt Z2 „Empowerment und Teilhabeförderung für geflüchtete Frauen\*“) |
| (max. 1000 Zeichen!)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Art der Veranstaltung** (bitte ankreuzen) |
|  [ ]  | **M** | Multiplikatorinnen\*schulung |
|  [ ]  | **Q** | Qualifizierungen zu spez. Themen |
|  [ ]  | **W** | Workshops |
|  [ ]  | **I** | Infoveranstaltungen |
|  [ ]  | **G** | Gesprächsrunden |
|  |  |  |
| **Zeitplan:** |
| **Projektbeginn:** | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| **Projektende:** | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| **Wann?**(Zeitpunkt; Zeitraum o.ä.) | **Was?**(Benennung der Maßnahme / Aktion o.ä.) | **Mit wem?**(Benennung der eingebundenen Zielgruppen und/ oder Kooperationspartner\*innen) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Projektpartner\*innen:**(Bitte benennen Sie die beteiligten Partner\*innen -Name der Organisationen, Ansprechpartner\*innen- und beschreiben Sie die Art der Zusammenarbeit!) |
| (max. 2000 Zeichen)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Wie soll die Dokumentation im Projekt durchgeführt werden? (Beispiel: Dokumentation mit Fotos, Protokoll von Gesprächen, Audio- oder Filmmitschnitt etc.)** |
| (max. 2000 Zeichen)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Kostenaufstellung/Finanzierung** (Detailaufstellung siehe Anlage 1) |
| Gesamtkosten: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Anlagen (Bitte Zutreffendes ankreuzen)** |
|[x]  Kostenaufstellung / Finanzierung Anlage1 |
|[x]  Vereins- oder Handelsregisterauszug |
|[x]  Freistellungsbescheid Finanzamt |
|[x]  Teilnahmebescheinigung der Weiterbildung bei DaMigra e.V. |

[ ]  Die Antragstellerin\* versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben unter Berücksichtigung der Bundeshaushaltsordnung (BHO) und der ANBest-P.

[ ]  Die Antragstellerin\* nimmt hiermit zur Kenntnis, dass die im beantragten Projekt bewilligten Mittel bis spätestens sechs Wochen vor Ende des Projektes beantragt werden müssen. Restmittel verfallen ohne weitere Mitteilung.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

Ort, Datum Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift