

Antrag AKTIONSFONDS 2020

im Rahmen der Partnerschaft für Demokratie in Stadt und Landkreis Greiz

Gefördert vom

im Rahmen des Bundesprogramms



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Demokratie *leben!*



STADT GREIZ
fürstlich vogtländisch

Freistaat
Thüringen



Ministerium
für Bildung,
Jugend und Sport



EVANGELISCHE KIRCHE
IN MITTELDEUTSCHLAND
Kirchenkreis Greiz

Angaben zum Träger des Projekts

| | |
|----------------|--|
| Name: | |
| Rechtsform: | |
| Straße / Nr.: | |
| PLZ / Ort: | |
| Telefon / Fax: | |
| Homepage: | |
| Email: | |

| | |
|---|--|
| Unterschriftsberechtigte Person: | |
| Name, Vorname: | |
| Funktion: | |
| Ansprechpartner des Projekts: | |
| Name, Vorname: | |
| Telefonnummer: | |
| E-Mail: | |

Angaben zum Projekt

| | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|
| Projektbezeichnung: | | |
| Ziele des Antrags: | | |
| Projektbeginn (TT/MM/JJJJ): | | Projektende (TT/MM/JJJ): |

Finanzierungsplan mit detaillierter Kostenaufstellung

| | |
|--|---|
| 1. Ausgaben | |
| Personalausgaben | € |
| Sachausgaben (Auflistung) | € |
| | € |
| | € |
| Summe gesamt: | € |
| 2. Einnahmen | |
| Eigenmittel | € |
| öffentl. Zuschüsse: (Bundesland, kommunal, etc.) | € |
| andere Drittmittel | € |
| sonstige Einnahmen / Erlöse | € |
| Fördermittel - Pfd Vielfalt Leben | € |
| Summe gesamt: | € |
| 3. Gesamtfinanzierung | |
| Einnahmen des Trägers | € |
| Ausgaben des Trägers | € |
| Differenz: Die Differenz von Ausgaben und Einnahmen muss 0,00 € betragen | € |

Bitte benennen Sie hier die Zielgruppe Ihres Projektvorhabens.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Alter der Zielgruppe(n)

| | | | | | |
|--|---------------|--|---------------|--|---------------|
| | unter 6 Jahre | | 6 - 13 Jahre | | 14 -17 Jahre |
| | 18 - 21 Jahre | | 22 - 26 Jahre | | 27 - 45 Jahre |
| | 45 - 65 Jahre | | Über 65 Jahre | | |

Beschreibung und Inhalte des Projektes (Das Projekt muss in Bezug zu den Leitzielen der Partnerschaft für Demokratie in Stadt und Landkreis Greiz stehen.)

Ort / Datum _____

Unterschrift des/der Antragstellers/in
(ggf. Stempel) _____