

ANTRAG AUF ZUWENDUNGEN

DER LANDESHAUPTSTADT MAGDEBURG

gemäß Förderkategorie 5d (FK 5d)
(Maßnahmenspezifische Gruppenleiterschulung/Juleica)

Formular-Version: 2020-08-05

Posteingangsstempel

Förderjahr: Aktenzeichen:

1 Angaben zum Träger und zur Maßnahme

Name des Trägers:

Stammdatenblatt vom ist noch aktuell ist nicht mehr aktuell

Falls eine Aktualisierung des Stammdatenblattes notwendig ist: Stammdatenblatt ist aktualisiert beigelegt

Name der Maßnahme (MN):

Ort der Maßnahme:

Ansprechpartner*in für die Inhalte der MN:

Beginn der Vorbereitungszeit: Ende der Nachbereitungszeit:

Beginn der Maßnahme: Ende der Maßnahme:

Dauer der MN (Tage)*: Anzahl der Übernachtungen:
maximal 6 Tage je Bildungsreihe und über das Haushaltsjahr verteilt Maximal 4 Übernachtungen pro MN

* *Mindestdauer 6 Stunden für die Vermittlung von Bildungsinhalten pro Tag und An- und Abreisetage gelten zusammen als 1 Tag*

Beantragter Zuschuss 7,00 EUR oder 9,00 EUR: **EUR**
7,00 EUR je Teilnehmer*innen, Betreuer*innen und/oder Referent*innen OHNE Übernachtung
9,00 EUR je Teilnehmer*innen, Betreuer*innen und/oder Referent*innen MIT Übernachtung

Konzeption und ggf. Programm (falls dies nicht aus dem Konzept hervorgeht) sind beigelegt:

Qualifikation bzw. Eignung Betreuer*innen:
Mindestalter 18 Jahre

Qualifikation bzw. Eignung Referenten*innen:
Mindestalter 18 Jahre

Beantragungsfähige TN- und Betreuer-/Referent*innen	Anzahl
Teilnehmer*innen aus MD: <small>mind. 7 TN / Mindestalter i. d. R ab 16 Jahre</small>	<input type="text"/>
Betreuer-/Referenten*innen: <small>Mindestalter jeweils 18 Jahre und entsprechende Qualifikation/Eignung</small>	<input type="text"/>
Gesamt:	0

2 Ermittlung der Zuwendungshöhe

Anzahl der beantragten Teilnehmer*innen und Betreuer-/Referenten*innen: x Dauer der MN in Tagen: x **0,00 EUR** = **0,00 EUR**

Es werden zur Finanzierung der Maßnahme Drittmittel eingesetzt? Ja Nein

Bei ja, bitte Drittmittelgeber benennen:

3 Erklärungen

Die nachfolgenden Erklärungen werden mit Unterschrift bestätigt. Sie wurden gelesen und verstanden.

- Die Angaben im Antrag sind richtig, mit einer Überprüfung durch die Landeshauptstadt Magdeburg erkläre ich mich/erklären wir uns einverstanden.
 - Die Mitwirkungspflichten gemäß § 60 ff SGB I sind mir/uns bekannt. Danach bin ich/sind wir dazu verpflichtet, sämtliche Änderungen über zuwendungsrelevante Angaben der Landeshauptstadt Magdeburg unverzüglich anzuzeigen.
 - Die Strafbarkeit eines Subventionsbetruges nach § 264 StGB ist mir/uns bekannt.
 - Ich erkläre/Wir erklären, dass die Maßnahme noch nicht begonnen hat. Mir/Uns ist bekannt, dass der Beginn der Maßnahme ohne Vorlage eines Zuwendungsbescheides oder genehmigten vorzeitigen Maßnahmebeginns die Versagung der beantragten Zuwendung zur Folge haben kann.
 - Soweit im Rahmen der beantragten Maßnahme / Einrichtung Personenbeförderung erfolgt, werden die einschlägigen Bestimmungen des Personenbeförderungsgesetzes eingehalten.
-
- Ich versichere/Wir versichern, dass die Höhe der voraussichtlichen Kosten, die Höhe der Zuwendung überschreiten wird, Eigenanteile zur Gesamtfinanzierung eingesetzt und angemessene Teilnehmerbeiträge (für Maßnahmen nach § 11 SGB VIII) erhoben werden.
 - Außerdem erkläre ich/erklären wir, dass die Gesamtfinanzierung gesichert ist und ich/wir keine Mittel von dritter Seite erhalte/erhalten, welche zu einer Überfinanzierung führen würden.
 - Ich erkläre/Wir erklären, die Originalbelege gemäß den gesetzlichen Fristen aufzubewahren und dem Jugendamt diese bei einer möglichen späteren Kontrolle vorzulegen.

4 Rechtsverbindliche Unterschrift

Ort / Datum

Stempel

Name(n) und rechtsverbindliche Unterschrift(en)