**77L 01K –** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Posteingang Antragsnummer

# 

# Antrag

auf Förderung von lokalen Einzelmaßnahmen und Projekten auf der Basis der Lokalen Partnerschaft für Demokratie im Landkreis Schmalkalden-Meiningen gemäß der Bundes- und Landesrichtlinien.

**„Lokale Partnerschaft für Demokratie“   
im Landkreis Schmalkalden-Meiningen**

Der/die Antragsteller\_in muss entweder eine dauerhafte Niederlassung/Außenstelle im Landkreis Schmalkalden-Meiningen haben oder der Durchführungsort muss innerhalb des Landkreises liegen.

**1. Träger der Einzelmaßnahme (bitte vollständig ausfüllen):**

|  |  |
| --- | --- |
| Antragsteller\_in: |  |
| Projektverantwortliche\_r:  Straße: |  |
| PLZ / Ort: |  |
| Telefon-/Fax-Nr.:  E-Mail: |  |
| Homepage: |  |
|  |  |

**2. Art des Trägers (Zutreffende bitte mit x ausfüllen):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | eingetragener Verein (Gemeinnützigkeit muss vorliegen) |  | Inter-/Religiöse Einrichtungen |
|  | karitative Einrichtungen (z.B. Sozialverbände u. ä.) |  | KiTa in freier Trägerschaft (bitte Träger benennen) |
|  | Schule in freier Trägerschaft (bitte Schulform nennen) |  | Sonstige, bitte benennen: |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Vorsteuerabzugsberechtigt |  |  |

**3. Titel der Einzelmaßnahme**

Bitte benennen Sie Ihr Projekt mit einem kurzen und aussagefähigen Titel!

|  |
| --- |
|  |

**4. Durchführungsort**

An welchem/welchen Ort/en wollen Sie Ihr Projekt durchführen?

|  |
| --- |
|  |

**5. Laufzeit der Einzelmaßnahme**

Bitte beachten Sie, eine entsprechende Vorbereitungszeit vor dem Projektbeginn einzuplanen, um eventuelle Verträge, die im Vorfeld abgeschlossen werden müssen, anerkennen zu können. Da ein Projektende über den 31.12. des jeweiligen Kalenderjahres nicht zulässig ist, lassen Sie bitte den 31.12. als Laufzeitende stehen.

|  |
| --- |
|  |

Beginn: Ende: 31.12.2021

**6. Hauptzielgruppe(n) der Einzelmaßnahme**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kinder |  | Jugendliche | |
|  | Eltern bzw. Erziehungsberechtigte |  | zivilgesellschaftlich Engagierte | |
|  | pädagogische Fachkräfte |  | Menschen mit Behinderung | |
|  | Multiplikator\_innen |  | Menschen mit Migrationshintergrund | |
|  | staatliche Akteure  (z.B. Mitarbeiter\_innen aus Verwaltung o. ä.) |  | breite Öffentlichkeit (Bürger\_innen) | |
|  | Sonstige: |  | |

**7. Alter der Zielgruppe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | unter 6 Jahre |  | 6 – 13 Jahre | |
|  | 14 – 17 Jahre |  | 18 – 21 Jahre | |
|  | 22 – 26 Jahre |  | 27 – 45 Jahre | |
|  | 46 – 65 Jahre |  | über 65 Jahre | |
|  | alle Altersgruppen |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| voraussichtliche Zahl Teilnehmender  (bitte Teilnehmerliste führen) |  |

**8. Inhaltliche Angaben zur Projektkonzeption**

**8.1. Themenfeld der Einzelmaßnahme (Mehrfachnennungen möglich)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | aktuelle Formen von Antisemitismus |  | aktuelle Formen von Islam-/Muslimfeindlichkeit | |
|  | Antiziganismus |  | Homophobie und/oder Transphobie | |
|  | Demokratiestärkung im ländlichen Raum |  | rechtsextreme Orientierungen und Handlungen | |
|  | Islamistische Orientierungen und Handlungen |  | Linke Militanz | |
|  | Flüchtlings- bzw. Begegnungsarbeit |  | Soziale Integration | |
|  | Selbstorganisation (bspw. Jugendliche) |  | Demokratie- und Toleranzerziehung | |
|  | Sonstige: |  | |

**8.2. Art der Einzelmaßnahme (Mehrfachnennungen möglich)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | pädagogisches Angebot |  | Angebot im Bereich Sport/Spiel/Outdoor |
|  | kulturelles Angebot (z.B. Film oder Theater) |  | Angebot im Bereich Neue Medien/Social Media |
|  | Informationsveranstaltung/Podiumsdiskussion |  | Aktionstag |
|  | Fest/Feier |  | Öffentlichkeitsarbeit |
|  | Fortbildungsangebot/ Schulung |  | Freizeitbereich |
|  | Arbeits- und Weiterbildungskontext |  | Sonstige: |

**8.3. Ziele**

Was wollen Sie mit Ihrem Projekt erreichen? Definieren Sie Ihre Ziele so, dass sie messbar sind (SMART Prinzip – Spezifisch, Messbar, Akzeptiert, Realistisch, Terminiert).

|  |
| --- |
|  |

**8.4. Zielindikatoren?**

Bitte nennen Sie zwei Indikatoren Ihres Projekterfolges. – Woran lässt sich Ihr Projekterfolg messen? Woran ist zu erkennen, dass Sie Ihr/e Ziele erreicht haben?

|  |
| --- |
|  |

**8.5. Projektbeschreibung – Inhaltliche Zusammenfassung der Einzelmaßnahme**

Bitte beschreiben Sie kurz Ihr Projektkonzept. Um welche Inhalte geht es? Unter welchen Rahmenbedingungen wird Ihr Projekt durchgeführt?

|  |
| --- |
|  |

**8.6. Projektablauf**

Bitte beschreiben Sie geplante Aktivitäten in einer zeitlichen Abfolge und erläutern Sie die gewünschten Ergebnisse.

|  |
| --- |
|  |

**8.7. Kooperationspartner\_innen**

Welche Kooperationspartner\_innen sind an dem Projekt beteiligt? Welche Aufgaben übernehmen Ihre Partner\_innen innerhalb des Projekts?

|  |
| --- |
|  |

**9. Finanzierungsplan (Ausgaben und Einnahmen)**

Die Beantragung der Kosten ist so detailliert wie möglich vorzunehmen. Bei der Zahlung von Honoraren sind die üblichen Honorarsätze zu beachten. Bau- und Investivmaßnahmen sind nicht förderfähig. Versicherungen sind nur dann anteilig förderfähig, wenn sie im direkten Zusammenhang mit dem Projekt stehen.

**9.1. Ausgaben**

***Honorare*** (Zeitkontingent in Stunden pro Tag mit den Stundensätzen pro Person)

***Sachausgaben*** (bitte genaue Angaben der Einzelpositionen)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Gesamtausgaben: | Euro |

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

**9.2. Einnahmen**

Bitte beachten Sie, dass Gesamtausgaben und Gesamteinnahmen identisch sein müssen.

Eigenmittel des/der Antragsteller\_in sind keine Fördermittel, sondern Mittel aus dem Vermögen des

Vereins, die er für dieses Projekt einzusetzen plant.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Eigenmittel des/der Antragsteller\_in Euro  Einnahmen aus dem Projekt Euro  Sonstige (z. B. Spenden o. Ä.) Euro | | | |
|  | | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Gesamteinnahmen: | Euro |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Höhe der beantragten Zuwendung Euro** |
|  |  |

**Anlagen**

**Folgende Unterlagen müssen dem vollständig ausgefüllten Antragsformular beiliegen, da sonst keine sachgerechte Bearbeitung erfolgen kann:**

* **Vereinsregisterauszug, Handelsregister etc.**
* **Gemeinnützigkeitsbescheinigung vom Finanzamt**
* **Anlagen zum Antrag (Kostenaufstellung usw.)**

Der/die Antragsteller\_in erklärt, dass

* die im Antrag gemachten Angaben richtig und vollständig sind und dass alle mit dem Zuwendungszweck zusammenhängende Ausgaben und Einnahmen angegeben wurden.
* der Kosten- und Finanzierungsplan nach den Grundsätzen einer sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung aufgestellt wurde und dass die darin ausgewiesenen Kostenpositionen bindend sind.
* die Gesamtfinanzierung der Maßnahmen unter Berücksichtigung der beantragten Zuwendungen gesichert ist.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort: |  |  | Datum: |  |  |

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

Rechtsverbindliche Unterschrift Stempel des/der Antragsteller\_in

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

Name in Druckbuchstaben

**Hinweis - Bitte beachten:**

Nach dem Ausfüllen den Antrag **zwei Mal** ausdrucken, rechtsverbindlich unterschreiben und mit allen Anlagen per Post versenden. Weiterhin wird der Antrag auch als Datei benötigt. Senden Sie bitte die ausgefüllten Formulare an nachfolgende Stelle:

Neue Arbeit Thüringen e.V.

Externe Koordinierungs- und Fachstelle

Annemarie Walter

Marienstraße 10

98617 Meiningen

Tel.: 03693/ 840-123

Fax: 03693/ 840-120

E-Mail: [koordinierungsstelleLAP@nat-mgn.de](mailto:koordinierungsstelleLAP@nat-mgn.de)