

Antragsteller: (Name und Anschrift)

Braunschweig, 24.08.20

Kindergarten St. Johannis
Leonhardstr. 40
38102 Braunschweig

Tel.: 0531/7017841

E-Mail: johannis.bs.kita@lk-bs.de

Bankverbindung: Ev.-luth. Kirchenverband
Braunschweig

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

IBAN _____

Verweir
bitte

Stadt Braunschweig
- Fachbereich Zentrale Steuerung -
Bezirksgeschäftsstelle Süd
Stöckheimer Markt 1

38124 Braunschweig

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses

Ich beantrage / Wir beantragen die Gewährung eines Zuschusses in Höhe von

379,20 EURO.

Der Zuschuss soll folgendem Zweck dienen: *)

Trainingsprogramm - 'Stark auch ohne Fluckis'
Programm zur Stärkung der sozialen Kompetenzen
- Anti-Mobbing-Training für Vorschulkinder
Durchführung des Trainingskurses durch externe Fachkraft
4x60 Min.

Kein Budget für solche Konzepte

Pädagogenschulung wird aus dem norm. Fortbildungshaushalt finanziert

*) Der Zweck muss genau bezeichnet werden. Allgemeine Angaben genügen nicht. Auch ist anzugeben, ob und weshalb die Durchführung der Aufgaben ohne den Zuschuss nicht möglich wäre oder gefährdet sein würde. Es muss ersichtlich sein, was mit den Zuschussmitteln angeschafft bzw. welche Maßnahmen (Projekte) finanziert werden.

...

Kosten- und Finanzierungsplan

1. Kosten der Maßnahme/Veranstaltung/Beschaffung
(bitte hier aufschlüsseln oder Unterlagen wie Kosten-
voranschlag, Angebot, Kostenaufstellung o. a. beifügen)

1395,50 EUR¹

2. Finanzierung

- 2.1 Eigenmittel:

1016,30 EUR

- 2.2 Sonstige Mittel:
(z. B. Spenden, Eintrittsgelder)

 EUR

- 2.3 Zuschüsse von Dritten
(z. B. Landesmittel, Stiftungen,
anderen städtischen Dienststellen)

 EUR

- 2.4 Hiermit beantragter Zuschuss:

379,20 EUR

- Summe Finanzierung:

1395,50 EUR¹

3. Abwicklung der Maßnahme bzw. des Projekts

- 3.1 Beginn und Dauer der Maßnahme, die
durch den Zuschuss gefördert werden soll November 2020 4 + 60 Minuten

- 3.2 Zeitpunkt, zu dem die Zuschussmittel spätestens benötigt werden: November 2020

4. Angaben zum Antragsteller:

☐ Selbstständiger Verein

☒ Sonstige Institution: Kindergarten ²

Ansprechpartner/in: Silja Albrecht Tel.-Nr.: 0531/7017841

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben
und erkläre(n), dass mit der Maßnahme, für die der Zuschuss beantragt wurde, noch nicht
begonnen worden ist.

S. Albrecht

(Rechtsverbindliche Unterschrift
des Antragstellers)

¹ Die Beträge zu Nr. 1 und Nr. 2 müssen identisch sein.

² Bitte Zutreffendes ankreuzen