

ANTRAG AUF ZUWENDUNGEN

DER LANDESHAUPTSTADT MAGDEBURG

gemäß Förderkategorie 5g (FK 5g)
(Angebote der Familienbildung)

Formular-Version: 2021-07-12

Förderjahr:

Aktenzeichen:

Posteingangsstempel

1 Angaben zum Träger und zum Angebot

Name des Trägers:

Stammdatenblatt vom

ist noch aktuell

☐

ist nicht mehr aktuell

☐

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

☐

Name des Angebots (AN):

Ort des Angebots:

Ansprechpartner*in für die
Inhalte des AN:

Beginn der Vorbereitungszeit:

Ende der Nachbereitungszeit:

Beginn des Angebots:

Ende des Angebots:

Dauer des AN (Tage)*:

maximal 5 Tage pro Angebot

Anzahl der Übernachtungen:

* An- u. Abreisetage gelten zusammen als 1 Tag

Beantragter Zuschuss 12,00 EUR oder 15,00 EUR:

12,00 EUR je TN-/Betreuer*innen, soz.-päd. FK und/oder Referent*innen OHNE Übernachtung
15,00 EUR je TN-/Betreuer*innen, soz.-päd. FK und/oder Referent*innen MIT Übernachtung

EUR

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

☐

Qualifikationen der sozialpädagogischen Fachkräfte/Kinderbetreuung/ggf. Referent*in sind beigelegt:

☐

Teilnahmeberechtigte/soz.-päd. FK/Betreuer-/Referent*innen

Anzahl

Teilnahmeberechtigte aus MD:

Eltern/Erziehungsberechtigte und deren Kinder unter 18 Jahren

mindestens 5 Elternteile mit ihren Kindern

sozialpädagogische Fachkräfte:

Bitte Betreuungsschlüssel gem. FFRL beachten.

Kinderbetreuung:

mind. 16 Jahre und mind. Juleica

Bitte Betreuungsschlüssel gem. FFRL beachten.

ggf. Referent*in:

Quali./Eignung zur Themenspezifik

Gesamt:

0

2 Ermittlung der Zuwendungshöhe

Anzahl der Teilnahme-
berechtigten/ soz.-päd. FK/
Betreuer-/Referent*innen:

0

x Dauer des AN
in Tagen*:

0

x 0,00 EUR

=

0,00 EUR

Werden zur Finanzierung des Angebots 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 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) in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift(en)