

Demokratie **leben!**

Projektantrag für eine Zuwendung aus dem Aktions- und Initiativfonds Lokale Partnerschaft für Demokratie Trier

Achtung: vor dem Ausfüllen bitte ein Feld ausfüllen und Testspeichern!

<i>Projektname:</i>	<input type="text"/>
<i>Projektlaufzeit:</i>	<input type="text"/>
<i>Projektträger:</i>	<input type="text"/>
<i>Anschrift:</i>	<input type="text"/>
<i>Unterschrift- berechtigte Person:</i>	<input type="text"/>
<i>E-mail:</i>	<input type="text"/>
<i>Bankverbindung:</i>	<input type="text"/>
<i>Telefonnummer für Rücksprachen:</i>	<input type="text"/>

1. Darstellung der Ausgangssituation / Problemlagen – Begründung für das Einzelprojekt:

(Bitte beschreiben Sie kurz, welche Herausforderungen Sie zur Entwicklung
des beantragten Projektes bewogen haben.)

Demokratie **leben!**

2. Rahmendaten des Einzelprojekts (Ort, Zeit, Dauer etc.):

3. Inhalte/ Vorgehensweise/ Methoden:

Demokratie **leben!**

4. Ziele, angestrebte Ergebnisse:

(Welche Ziele verfolgen Sie mit dem beantragten Projekt? An welchen konkreten Ergebnissen / Indikatoren werden Sie erkennen, dass Ihr Projekt erfolgreich war?) Bitte beschreiben Sie hier auch, welche Ziele Sie im Bezug auf Kinder und Jugendliche mit Ihrem Projekt verfolgen.

5. Qualitätssicherung und Dokumentation

Demokratie **leben!**

6. Welche Zielgruppe spricht das Projekt vorrangig an?

- Kinder
- Jugendliche
- Eltern und andere Erziehungsberechtigte
- Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer
- Lokal einflussreiche staatliche und zivilgesellschaftliche Akteure
- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie engagierte Bürgerinnen und Bürger

6a. Welchen Altersgruppen gehört die Zielgruppe an?

<input type="checkbox"/>	Unter 6 Jahren	<input type="checkbox"/>	27-45 Jahre
<input type="checkbox"/>	6-13 Jahre	<input type="checkbox"/>	46-65 Jahre
<input type="checkbox"/>	14-17 Jahre	<input type="checkbox"/>	Über 65 Jahre
<input type="checkbox"/>	18-21 Jahre		
<input type="checkbox"/>	22-26 Jahre		

6b. Anzahl der Teilnehmenden im Projekt (ggf. Schätzung):

Demokratie **leben!**

7. Kooperationspartner:

- Bei dem Projekt handelt es sich um ein Kooperationsprojekt.

8. Gender / Diversity Mainstreaming / Inklusion:

- Ich brauche mehr Informationen bzgl. der Themen Gender Mainstreaming, Diversity Mainstreaming, Inklusion
- Ich bin mit den Themenfeldern vertraut. (Bitte untenstehende Frage beantworten)

Demokratie **leben!**

9. Bezug des Einzelprojekts zum Konzept der Partnerschaft für Demokratie in der Stadt Trier:

Bitte benennen Sie die Ziele aus dem Zielsystem der PfD Trier (siehe www.pfd-trier.de/formulare) die Sie mit Ihrem Projekt verfolgen.

10. Erfahrungen und Referenzprojekte:

(Bitte stellen Sie kurz das Tätigkeitsfeld Ihrer Organisation und Ihre Erfahrungen im Tätigkeitsbereich des beantragten Einzelprojekts dar, geben Sie ggf. Referenzprojekte an.)

Demokratie **leben!**

11. Angaben zum Personal

Bitte tragen Sie die entsprechenden Angaben für alle Personen ein, die im Projektverlauf im Einzelprojekt tätig sein werden:

Name MitarbeiterIn/Anstellungsstatus/ Stunden im Projekt/
Stundenlohn(brutto*)/Summe

*Berechnungshilfe für Lohnkosten:

Monatsarbeitgeberbrutto : Wochenarbeitszeit : 4,348 = Stundensatz

(Der Divisor 4,348 berechnet sich nach der Formel

52,176 Wochen pro Jahr : 12 Monate im Jahr = 4,348 Wochen pro Monat)

Demokratie **leben!**

12. Anstellungsträger, Qualifikation, Berufserfahrung:

(Bitte beschreiben Sie für jede Person kurz, wer Anstellungsträger sein wird, über welche formale Qualifikation und welche Berufserfahrung die Person verfügt. Bei geplanten Veranstaltungen, für die z.B. Referent_innen noch nicht feststehen, beschreiben Sie bitte kurz, welche Voraussetzungen mögliche Referent_innen/Honorarkräfte erfüllen müssen.

Bitte konkretisieren Sie in einer kurzen Beschreibung die übrigen einzelnen Ausgabepositionen im Kosten- und Finanzierungsplan

Demokratie **Leben!**

Ich/ wir haben die allgemeinen Förderbedingungen für das Bundesprogramm „Demokratie Leben!“ gelesen, sind damit einverstanden und werden, falls das beantragte Einzelprojekt bewilligt wird, die darin beschriebenen Anforderungen vollständig umsetzen.

Das Projekt darf vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides noch nicht begonnen werden.

Ich/ wir erklären uns zur aktiven Mitarbeit im lokalen Netzwerk bereit.

Ich/wir erklären uns zur Kooperation mit den übrigen PartnerInnen und der Koordinierungs- und Fachstelle bereit.

Wenn im Rahmen des Projektes Veröffentlichungen oder Druckerzeugnisse erstellt werden, stellen wir dem federführenden Amt davon je 4 Exemplare zur Verfügung.

Ort/ Datum:

Gezeichnet

(Name/ Funktion/ Stempel)

Demokratie **Leben!**

Einwilligungserklärung Datenschutz

Ich/ Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Daten der Ansprechpersonen der Einzelmaßnahmen an die Regiestelle des Bundesprogramms weitergegeben werden.

Der Projektträger hat seinerseits die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Insbesondere wird auf den Zweiten und Dritten Abschnitt des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) hingewiesen. Erhobene personenbezogene Daten sind zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu anonymisieren.

Unterschrift des Zuwendungsempfängers

Trier, den:

Projektträger:

Name und rechtsverbindliche Unterschrift des/der zur Rechtsgeschäftlichen Vertretung befugte Person: