

# Förderantrag

**an die Regionale Arbeitsgemeinschaft für  
Gesundheitsförderung und Prävention des Landkreises Nordsachsen**  
gemäß Richtlinie Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe

Antragsteller /Ansprechpartner und vollständige Adresse (Einrichtung/Träger/Verein etc.):

.....  
.....

Telefon-Nr.

Fax:

E-Mail:

.....

Titel des Projektes:

.....  
.....

Maßnahme- bzw. Veranstaltungsort:

.....  
.....

Zeitraum der Durchführung (Monat/Jahr): (Bitte beachten: frühestens ab 01.05.2015 bis 31.12.2015)

.....

Zu bezuschussende und hiermit beantragte Summe in €:

.....

Projektziel:

1.) Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens, bezogen auf

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> AIDS-Prävention          | <input type="checkbox"/> Sport und Bewegung |
| <input type="checkbox"/> Ernährung                | <input type="checkbox"/> Stressbewältigung  |
| <input type="checkbox"/> Gewaltprävention         | <input type="checkbox"/> Suchtprävention    |
| <input type="checkbox"/> Impfschutz               | <input type="checkbox"/> Unfallprävention   |
| <input type="checkbox"/> Sexualität               |   |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar..... |   |

2.) Stärkung der gesundheitlichen und sozialen Ressourcen

3.) Verbesserung der Inanspruchnahme der gesundheitlichen Versorgung, bezogen auf

- Impfungen
- Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen
- Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen
- Sonstiges, und zwar.....

4.) Verbesserung der verhältnispräventiven Rahmenbedingungen

Häufigkeit des Angebotes:

- Erstangebot  ja  nein  
Geplant als  einmaliges Angebot  kontinuierliches Angebot

Art des Angebotes:

- Ausstellung  Freizeitangebot  
 Beratungsangebot  Tagung/Konferenz  
 Bildungsangebot  Gesundheitstag/-woche  
 Erstellen von Material  Integrationsangebot  
 Sonstiges, und zwar.....

Zielgruppe:

- Säuglinge  Jugendliche  
 Klein- und Vorschulkinder (1 - 5)  Eltern  
 Schulkinder (6 - 10)  Erwachsene  
 Schulkinder (11 - 14)  Multiplikatoren  
 Senioren  
 Sonstige, und zwar.....

Wird mit der Maßnahme ein lebensweltbezogener Ansatz verfolgt?

( z. B. Einbindung in Kita, Schule, Betrieb etc.)

- ja  
 teilweise  
 nein

Geplante Teilnehmerzahl:

- bis 10  bis 20  
 bis 50  50 - 100  
 100 - 500  mehr als 500  
 mehr als 1000, und zwar.....

Kooperationspartner:

- Kindergärten  öffentliche regionale Einrichtungen  
 Krankenkassen  Vereine  
 Landeseinrichtungen/Landesämter  Niedergelassene Ärzte  
 Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände  Einrichtungen freier Träger  
 Schulen  keine  
 sonstige, und zwar.....

Form der Öffentlichkeitsarbeit:

- Einladungen an Zielgruppen  
 Funk  
 Fernsehen  
 Flyer  
 Plakate  
 Presseartikel  
 Sonstiges, und zwar.....



**Finanzierungsplan des gesamten Projektes:**

Bitte detailliert angeben, wie sich die einzelnen Kostengruppen zusammensetzen, d.h. z.B.: wie viele Veranstaltungsstunden für entsprechende Honorarkosten geplant sind.

Lfd. Nr.	Kostengruppe oder Einzelposten	Kostenträger	Betrag in Euro
a)	Personalkosten .....		
b)	Honorarkosten (max. 25,00 € a´45 min) .....		
c)	Sachkosten *, zusammengesetzt aus: - z.B. Fahrtkosten (max. 0,30 €/km) ..... - ..... - ..... - .....		..... ..... ..... .....
		Gesamtsachkosten:	
d)	Sonstige, und zwar: - ..... - .....		
<b>Summe der Ausgaben:</b>			

\* Bitte beachten Sie: Kosten für Lebensmittel und Getränke sind nicht zuwendungsfähig und können auch nicht als Eigenmittel angerechnet werden.

**Einnahmen:**

Lfd. Nr.	Einnahmenart	Betrag in Euro
a)	Eigenmittel (z.B. eigene Personal-, Raum-, Technikkosten)	
b)	Spenden	
c)	Einnahmen aus dem Projekt (z.B. Eintrittspreise o. ä.)	
d)	<b>Beantragter Zuschuss</b>	
e)	Sonstige Zuschüsse, und zwar: .....	
<b>Summe der Einnahmen:</b>		

**Zu beachten: Summe der Einnahmen muss mit der Summe der Ausgaben übereinstimmen!**

Der Zuschuss kann nur im Wege der Anteilfinanzierung von bis zu 50 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben gewährt werden. Nach Projektende sind die Ausgaben für das gesamte Projekt zzgl. einer Projektdokumentation beim Zuwendungsgeber abzurechnen.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Datum und rechtsverbindliche Unterschrift  
des Antragstellers sowie Dienststempel

\_\_\_\_\_  
ggf. rechtsverbindliche Unterschrift des Mitantragstellers  
und Dienststempel