

## Antrag an den landeskirchlichen Flüchtlingsfonds

Den unterschriebenen Antrag und alle weiteren Anlagen in **einer** pdf-Datei senden  
an: m.pagano@ekbo.de oder m.puppe@ekbo.de

### Antragsteller

Name

Adresse

PLZ / Ort

### Träger: Kirchenkreis/Verband/ ...

Name

Adresse

PLZ/Ort

### Ansprechpartner

Name

E-Mail

Telefon

### Ansprechpartner

Name

E-Mail

Telefon

### Projekt

Projektzeitraum vom bis

---

**Erstantrag**

**Folgeantrag**

---

### Art des Projekts (Mehrfachnennungen möglich)

Bildung (Sprache, ...)

Beratung - Migration

Beratung - psycho-sozial

Begegnung

Kunst, Kultur

Religiös/spirituell

Seelsorge

---

### beantragte Förderung

---

|                      |             |            |
|----------------------|-------------|------------|
| <b>Kontoinhaber:</b> | <b>IBAN</b> | <b>BIC</b> |
|----------------------|-------------|------------|

|               |                                    |                             |
|---------------|------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Datum:</b> | <b>Unterschrift Antragsteller:</b> | <b>Unterschrift Träger:</b> |
|---------------|------------------------------------|-----------------------------|

## **Projektbeschreibung**

**Kurzbeschreibung des Projekts**

**Ort /Projektregion**

**Zielgruppe/n**

**Projektziel/e**

**Kooperationspartner:innen**

**Veröffentlichung des Projekts / Werbung**

# Finanzierungsplan

## Ausgaben

(Miete, Porto, Telefon, Materialien, Zuschüsse zu Honoraren)

## Bemerkungen

|   |  |  |
|---|--|--|
| Miet-/Stromkosten (ggf. anteilig)           |  |  |
| Bürobedarf<br>(Porto, Telefon, Materialien) |  |  |
| Personalkosten<br>(Details lt. Anlage ____) |  |  |
| Honorare.<br>(Details lt. Anlage ____)      |  |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
| <b>insgesamt</b>                            |  |  |

## Einnahmen

(Benennung weiterer Mittelgeber, beantragte und bewilligte Zuschüsse, Eigenanteil, ggf. ehrenamtliche Arbeit)

|  |  |  |
|--|--|--|
| Eigenanteil Antragsteller  |  |  |
| Eigenanteil Träger   |  |  |
| Zuwendung von Landesbehörden                                     |  |  |
| Zuwendung aus Bundesmitteln                                      |  |  |
| Zuwendung aus EU-Mitteln   |  |  |
| Weitere Zuwendungen<br>(z.B. DKH-Mittel, Aktion-Menschen, Lotto) |  |  |
| Erwartete direkte Einnahmen aus dem Projekt                      |  |  |
| Spenden/Sponsoring   |  |  |
| Beantragte Zuwendung aus dem Fonds der EKBO                      |  |  |
|  |  |  |
| <b>insgesamt</b>   |  |  |

## Personalausgaben zum Projekt

Für jede eingesetzte Person ist ein eigener Bogen zu erstellen.

|      |         |              |
|------|---------|--------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
|------|---------|--------------|

Die vorstehend genannte Person wird im Projekt eingesetzt als:

- Beim Antragsteller beschäftigtes Personal mit **Kernaufgaben** im Projekt
- Beim Antragsteller beschäftigtes Personal mit **unterstützenden Tätigkeiten** im Projekt

Berufliche Qualifikation:

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

Tätigkeiten im Projekt:

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

### Tarifmerkmale des Mitarbeiters

|  |     |            |
|--|-----|------------|
| Das Beschäftigungsverhältnis beim Arbeitgeber besteht seit:          |     |            |
| Tatsächliche Einsatzdauer des Mitarbeiters im Projektzeitraum        | vom | bis        |
| Tatsächliche Arbeitszeit (Stundenanteil) des Mitarbeiters im Projekt |     | Std./Woche |
| Tarifliche Eingruppierung (Entgelt-/Vergütungsgruppe)                |     |            |
| Gesamtpersonalkosten des Mitarbeiters im Förderzeitraum)             |     |            |

**Honorarausgaben zum Projekt**

|      |         |              |
|------|---------|--------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
|------|---------|--------------|

Berufliche Qualifikation:

Arbeitsaufgaben:

**Art und Umfang der Honorarleistung**

|  |  |            |
|--|--|------------|
|  |  | Std./Woche |
|  |  |            |