



Qualifizierungsfonds Fördermittelantrag

Das Antragsformular ist vollständig ausgefüllt, unterschrieben und ggfls. mit Stempel i.d.R. 4 Wochen vor Maßnahmenbeginn bei der Geschäftsführung des Qualifizierungsfonds einzureichen (Adresse siehe unten)

Bitte beachten Sie die Vergaberichtlinien!¹

I. Antragsteller (vgl. Absatz „Zwendungsempfänger“ in den Vergaberichtlinien):

Anschrift: _____

Ansprechpartner/in für inhaltliche Fragen zur Maßnahme: _____

Verantwortliche Leitung der Maßnahme (falls abweichend): _____

E-Mail-Adresse: _____ Telefonische Erreichbarkeit: _____

II. Zahlungsempfänger: _____

E-Mail-Adresse des Zahlungsempfängers: _____

Bankverbindung: _____

III. Titel der Qualifizierungsmaßnahme: _____

IV. Art der Qualifizierungsmaßnahme: (bitte ankreuzen und ggfls. ergänzende Angaben)

Qualifizierungsreihe (Module) _____

Fortbildungen/Schulungen _____

Fachtag _____

Interkulturelles Training _____

Supervision/ReflexionsgruppeMediation _____

Oasentag _____

Sonstige _____

¹ Die Vergaberichtlinien gibt es als Download unter <https://fluechtlingsarbeit.bistumlimburg.de>

V. Zielgruppe: _____

Anzahl der Teilnehmer/-innen _____

VI. Laufzeit der Maßnahme:

Beginn: _____ Ende: _____

VII. Finanzierungsplan für die Qualifizierungsmaßnahme:
(ggfls. auf gesondertem Blatt, falls hier nicht abbildbar)

EINNAHMEN

Teilnehmerbeitrag	€
Eigenmittel	€
Drittmittel <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> zugesagt	€
GESAMT	€

Beantragte Fördermittel aus dem Qualifizierungsfonds:

.....,€

AUSGABEN

Zweck	Summe	Summe des Fördermittelbetrags aus dem Qualifizierungsfonds, der zur Deckung der Ausgaben für diesen Zweck eingeplant ist:
Anzahl Referent/in(nen): _____ Stundenhonorar: _____ € Honorar gesamt: _____ €	€	€
Fahrtkosten Referent/in(nen)	€	€
Übernachungskosten	€	€
Anzahl Dolmetscher/in(nen) _____ Stundenhonorar: _____ € Pauschale: _____ € Dolmetscherkosten gesamt: _____ €	€	€
Kosten für verantwortliche/n Leiter/in der Maßnahme	€	€
Sachkosten Verpflegung	€	€
Sachkosten Raummiete	€	€
Öffentlichkeitsarbeit	€	€
Sonstiges Zweck: _____	€	€

VIII. Kooperationspartner:

IX. Welche Ziele werden verfolgt?

X. Geplante Umsetzung der Qualifizierung (aussagekräftige Beschreibung):

.....

Ort, Datum

Untersigner/in: **Name:** _____ **Vorname:** _____

Funktion: _____

.....

Unterschrift, Stempel

Geschäftsführung Qualifizierungsfonds:

Barbara Reutelsterz
Bistumsbeauftragte „Willkommenskultur für Flüchtlinge“
Tel.: (06431) 295-526
Mobil: 0175-8464958
Mail: b.reutelsterz@bistumlimburg.de

Kontakt Geschäftsstelle:

Angelina Tworeck
Sekretariat „Willkommenskultur für Flüchtlinge“
Roßmarkt 4, 65549 Limburg
Tel.: (06431) 295-160
Fax: (06431) 295-356
Mail: a.tworeck@bistumlimburg.de
www.fluechtlingsarbeit.bistumlimburg.de