

**Förderantrag „Inklusion im und durch Sport“ (Jahr 2019)**

<b>1</b>	<b>Formalia</b>	
1.1	<b>Mitgliedsorganisation:</b>	
1.2	<b>Mitgliedsnummer:</b>	
1.3	<b>Anschrift der Mitgliedsorganisation</b>	
	Adresszusatz:	
	Straße/Hausnummer:	
	PLZ/Ort:	
	Telefon:	
1.4	<b>Bei Sportvereinen: Wer ist Antragssteller?</b>	<input type="checkbox"/> Gesamtverein <input type="checkbox"/> Abteilung (bitte nennen): _____
1.5	<b>Ansprechpartner/in:</b>	
	Vor- und Nachname:	
	E-Mail-Adresse:	
	Telefonnummer:	
<b>2</b>	<b>Profil der Mitgliedsorganisation</b>	
2.1	<b>Bei Sportvereinen: Wie viele Abteilungen hat der Verein?</b>	_____ Abteilungen
2.2	<b>Wie viele Mitglieder hat die Gesamtorganisation?</b>	_____ Mitglieder
<b>3</b>	<b>Förderbedarf</b>	
3.1	<b>Name/Bezeichnung der inklusiven Maßnahme:</b>	
	_____	
3.2	<b>Welche Sportart(en) werden im Rahmen der inklusiven Maßnahme betrieben?</b>	
	_____	
3.3	<b>Wie häufig findet/fand die Maßnahme statt:</b>	
	<input type="checkbox"/> einmalig (z.B. Inklusiver Aktions- /Sporttag; Ermöglichung barrierefreier Zugang; ...)	
	<input type="checkbox"/> regelmäßig (z.B. Inklusive Sportgruppe) und zwar	
	<input type="checkbox"/> 1x/Jahr <input type="checkbox"/> mehrmals/Jahr <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> mehrmals/Woche	
3.4	<b>Wann hat die Maßnahme (erstmalig) stattgefunden bzw. wann wird diese (erstmalig) stattfinden?</b>	
	Datum: _____	

3.4 **Gerne möchten wir mehr über Ihre inklusive Maßnahme erfahren. Bitte beantworten Sie dazu folgende Fragen:**

- Was sind die Inhalte der Maßnahme und inwiefern tragen diese zum Erreichen des Inklusionsziels bei?

- Welche Zielgruppe soll/sollte angesprochen werden?



#### 4. Finanzierungsplan

Bitte tragen Sie alle Kosten, die Sie getätigt haben bzw. noch tätigen werden, in voller Höhe ein. Eventuelle Anpassungen gemäß der Förderrichtlinie werden vom WLSB vorgenommen.

#### Auflistung Kosten

Betrag (€)

#### Personalkosten

Gehälter Teil-/Vollzeitkräfte (Hauptamt)

Honorare für ehrenamtliche Übungsleiter, Trainer, Betreuer (bitte nachfolgende Tabelle ausfüllen)

	Lizenz	Anzahl Std. 2019	Stundenlohn	Anzahl Std. x Stundenlohn
ÜL 1:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
ÜL 2:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
ÜL 3:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
ÜL 4:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

#### Sachkosten

Assistenzleistungen, Mitschreibe- oder Vorlesedienste, Übersetzungen von Medien in leichte Sprache/Übersetzungen in Gebärdensprache

Maßnahmen, die barrierefreien Zugang ermöglichen

Fahrtkosten für mobil eingeschränkte Personen

Sport- und Spielgeräte

Öffentlichkeitsarbeit

Sensibilisierungs-/Aus- & Fortbildungsmaßnahmen (z.B. Referentenhonorare)

Mietkosten im Rahmen der inklusiven Maßnahme

Kosten für Veranstaltungen und Ausflüge

#### Anfallende Gesamtkosten (Summe)

Hiermit beantragen wir Fördermittel für unsere Maßnahme im Themenbereich „Inklusion im und durch Sport“ im Jahr 2019. Das Antragsformular inklusive Finanzierungsplan haben wir vollständig ausgefüllt. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass bei einer Fördersumme >€ 1.500 ein Eigenanteil von min. 20% zu leisten ist. Alle weiteren Bedingungen der Förderrichtlinie „Inklusion im und durch Sport (2019) haben wir zur Kenntnis genommen und stimmen diesen zu.

Wir bestätigen die Richtigkeit sämtlicher Angaben. Im Falle einer Vorsteuerabzugsberechtigung ist dies im Antrag berücksichtigt.

Ort und Datum	Name, Vorname	Unterschrift
	Vorsitzende/r des Vereins nach § 26 BGB oder hauptamtl. Geschäftsführer	