



7 · h · k · M
**Kommunaler Rat für Kriminalitätsvorbeugung
O Schwerin**

Landeshauptstadt Schwerin
Fachstelle Chancengleichheit
Am Packhof 2-6
19053 Schwerin
z.Hd. Antje Ellen Wahls
Awahls@schwerin.de
Tel: 0385-545 1273

Antrag Nr	
eingegangen am	
bewilligt am	

(bitte nicht ausfüllen)

Ich/Wir möchte/n für das Projekt

eine Förderung in Höhe von

beantragen.

Geplanter Projektzeitraum

Es besteht kein genereller Anspruch auf Förderung. Jeder Antrag wird gemäß Richtlinie zur Förderung von Projekten der Kriminalitätsvorbeugung MV geprüft, mittelgebende Stelle: Landesrat für Kriminalitätsvorbeugung, Ministerium für Inneres, Bau und Digitalisierung MV.

Angaben zur:m Projektträger:in

Name*

Adresse*

Rechtsform

Telefon*

E-Mail*

Webseite

Wir sind gemeinnützig.

Unterschriftsberechtigte Vertretung

Name

Funktion

Ansprechpartner:in für das Projekt

Name

Funktion

Telefon

E-Mail

Ausrichtung

Themenfeld / Phänomenbereich

Art der Maßnahme

Projektbeschreibung

Bitte stellen Sie den Projektinhalt in Kurzform dar.

Zielgruppe

Kinder und Jugendliche

Eltern, Familienangehörige und Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen

Junge Erwachsene, aber auch ehren-, neben- und hauptamtlich in der Kinder- und Jugendhilfe

Andere

Anzahl der Teilnehmenden

Ort und Zeit

Kooperationspartner:innen

Kinderschutz

Sieht das Projekt vor, mit Kindern/Jugendlichen zu arbeiten?

Wenn ja, beschreiben Sie, welche Konzepte/Vereinbarungen und Maßnahmen zum Kinderschutz vorhanden sind:

Haben Sie eine weitere Förderung beantragt? Wenn ja, diese:

Zielsetzung des Projekts

-Was genau wollen Sie machen?

-Wie wird das Ergebnis messbar?

-Was ist der Mehrwert, der durch das Projekt entsteht?

-Wann genau finden die wichtigsten Projekttermine statt?

Die Kosten für das beantragte Projekt setzen sich wie folgt zusammen:

Der Finanzierungsplan ist später verbindlich. Planen Sie deshalb möglichst genau. Ergänzen Sie ggf. einen Finanzierungsplan in einem eigenen Dokument / Tabelle.

--

Die Gesamtfinanzierung für das beantragte Projekt ist wie folgt vorgesehen:

Position	Summe in €
Eigenanteil	<input type="text"/>
Drittmittel <input type="text"/>	<input type="text"/>
Drittmittel <input type="text"/>	<input type="text"/>
Antragssumme kommunaler Rat für Kriminalitätsvorbeugung:	<input type="text"/>
Gesamtkosten	<input type="text"/>

Ich/wir bitte/n, die bewilligten Mittel auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber:in	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

Die Mittel werden grundsätzlich erst nach der Durchführung und der Abrechnung des Projektes überwiesen. Bei fortlaufendem Maßnahmen können Abrechnungen und Mittelabruf auf Antrag in Teilen vorgenommen werden. In begründeten Einzelfällen sind Ausnahmen (Vorauszahlungen) möglich.

Bitte reichen Sie Ihren Projektantrag digital per Email ein. Im Falle einer Bewilligung erhalten Sie im Original zu unterzeichnende Dokumente. Mit dem Projektantrag bitten wir um Zusendung eines Nachweises der Rechtsform (z.B. Eintrag des Vereinsregisters inkl. unterschriebenberechtigter Personen) sowie ggf. eines Kinderschutzkonzepts.