

An die
Landeshauptstadt Stuttgart
Amt für Sport und Bewegung
Kommunikation und Bewegungsförderung
Kronprinzstraße 13
70173 Stuttgart

Antrag wurde ausgefüllt von
Zuname, Vorname

Funktion

Telefon

E-Mail

Antrag zur Bewilligung eines Zuschusses für den Sport für Flüchtlinge

1 Antragsteller/-in

Sportverein bzw. Sportanbieter/-in

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Telefon

Bankverbindung (Name der Bank, IBAN, BIC)

Zuname, Vorname des/der Vereinsvorsitzenden

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Telefon

E-Mail

2 Angaben zum Angebot

2.1 Das Angebot ist neu aufgebaut und vorwiegend für Flüchtlinge.

Das Angebot ist integrativ: Ein schon bestehendes Angebot wurde für Flüchtlinge geöffnet.

Bitte beschreiben Sie genauer, welches Angebot für Flüchtlinge Sie beantragen möchten:

2.2 Für welche Zielgruppe ist das Angebot?

Frauen Männer Jugendliche Erwachsene Ältere

2.3 Laufzeit

a) **Läuft das Angebot bereits?** Ja Nein

b) **Wie lang ist die Laufzeit des Angebots?**

länger als 12 Monate

kürzer als 12 Monate

Anzahl der Monate an, an denen das Angebot stattfinden wird: _____ Monate

2.4 Bisherige Förderung

a) **Wie wurde das Angebot bisher finanziert?**

Eigenleistung: _____ Euro

Spenden: _____ Euro

Sponsoren: _____ Euro

Sonstiges: _____ Euro

b) **Wird das Angebot bereits gefördert?**

Ja, durch _____

Betrag: _____ Euro im Jahr: _____

Nein

2.5 Wo wird das Angebot stattfinden bzw. findet es bereits statt (Veranstaltungsort)?

2.6 Wie haben Sie bereits auf das Angebot aufmerksam gemacht bzw. möchten Sie auf das Angebot aufmerksam machen?

2.7 Auf welche Flüchtlingsunterkünfte möchten Sie zugehen bzw. sind Sie bereits zugegangen, um auf das Angebot aufmerksam zu machen?

2.8 Wie viele Flüchtlinge nehmen an dem Angebot teil? _____ Flüchtlinge

2.9 Wird neben einem Trainer/einer Trainerin eine weitere Person als Flüchtlingsbetreuer/-in eingesetzt?

Der/Die Flüchtlingsbetreuer/-in soll unter anderem folgenden Tätigkeiten nachgehen: Unterstützung bei Sprachverständnisproblemen und Kommunikationsschwierigkeiten, trainieren von relevanten Fähigkeiten und Fertigkeiten, um eine Integration in ein integratives Angebot zu erleichtern.

Ja Nein

2.10 Werden zusätzliche Materialien benötigt?

Ja, für _____

Kosten: _____ Euro

Nein

2.11 Bitte nennen Sie uns die Personen (Trainer/-in, Flüchtlingsbetreuer/-in, Sportpaten/-patinnen usw.), die in das Angebot involviert sind.

Zuname, Vorname	Funktion	Qualifikation/ Ausbildung	projektrelevante Erfahrung

Anmerkungen:

Datum

Unterschrift

Nach Ablauf der Förderdauer muss ein einseitiges Projektportrait an das Amt für Sport und Bewegung gesendet werden.