

### 1. Allgemeine Angaben

Projekttitel:

Laufzeit von:  bis:

### Angaben zum Träger des Einzelprojekts

Name:	<input type="text"/>
Rechtsform:	<input type="text"/>
Straße/Nr.:	<input type="text"/>
PLZ, Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>
Webseite:	<input type="text"/>

### Unterschriftberechtigte Person (z. Bsp. Geschäftsführer/in, Vereinsvorsitzende/r)

Name:	<input type="text"/>
Funktion:	<input type="text"/>
Kontaktdaten:	<input type="text"/>

### Kontaktperson für das Projektauswahl

Name:	<input type="text"/>
Funktion:	<input type="text"/>
Kontaktdaten:	<input type="text"/>

### Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an.

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

## 2. Inhaltliche Angaben

**2.1. Bitte kreuzen Sie an, für welches Fördergebiet Sie Ihre Zuwendung beantragen. Markieren Sie die Kommune(n), in denen das Projekt Wirkung entfaltet. Mehrere Kreuze sind möglich.**

Berkenbrück	<input type="checkbox"/>	Jacobsdorf	<input type="checkbox"/>	Fürstenwalde/Spree	<input type="checkbox"/>
Briesen (Mark)	<input type="checkbox"/>	Steinhöfel	<input type="checkbox"/>	Rauen	<input type="checkbox"/>

**2.2. Bitte erläutern Sie die regionalen/ lokalen Herausforderungen und Problemlagen, auf die Sie mit der Durchführung des Projekts reagieren.**

(max. 1.500 Zeichen)

**2.3. Formulieren Sie bitte Mittlerziele, die auf die beschriebene Herausforderungen und Problemlagen reagieren und im Anschluss sich daraus ableitende Handlungsziele.**

Wenn möglich, SMART-Kriterien berücksichtigen. (max. 1.500 Zeichen)

**2.4. Bitte geben Sie die Hauptzielgruppen Ihres Projektes an.**

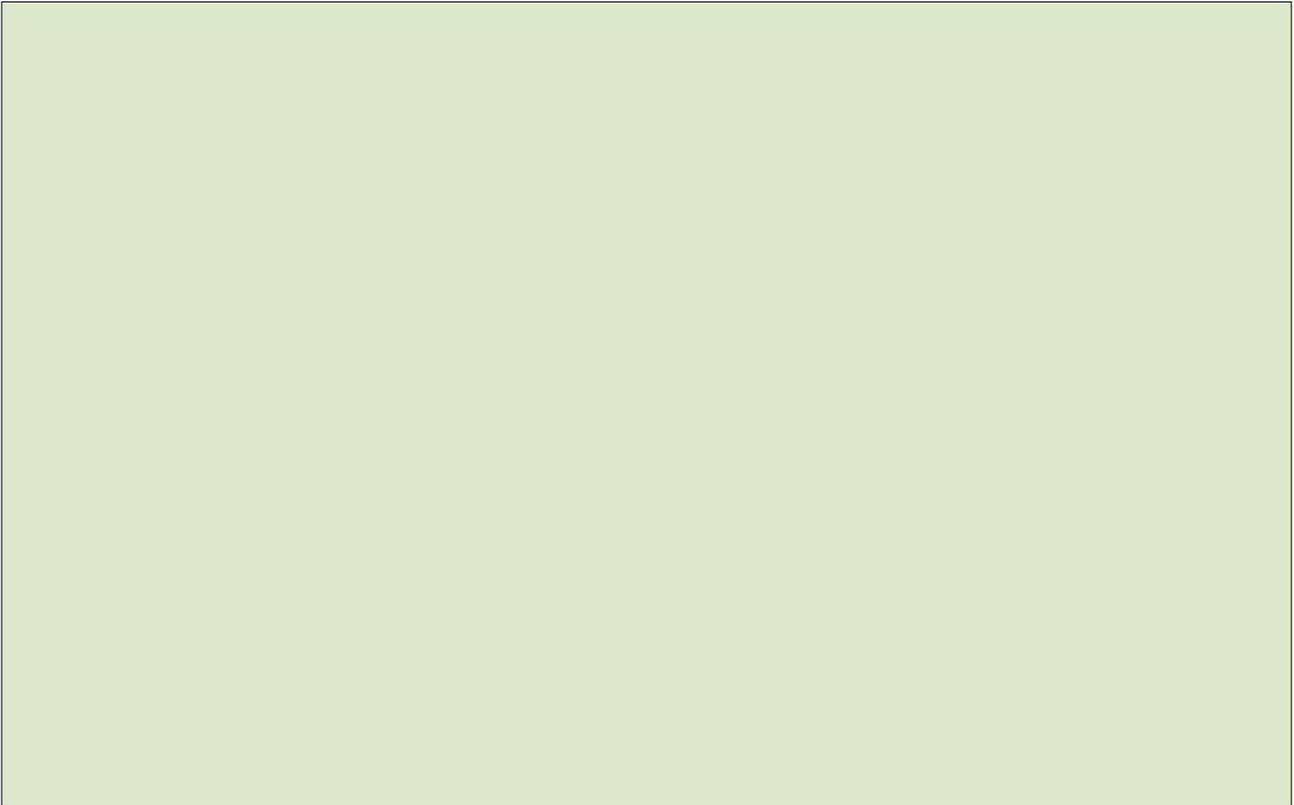
Kinder	<input type="checkbox"/>	Unternehmen	<input type="checkbox"/>	Staatl. Akteure	<input type="checkbox"/>
Jugendliche	<input type="checkbox"/>	Sicherheitsbehörden	<input type="checkbox"/>	Kommunalpolitik	<input type="checkbox"/>
Junge Erwachsene	<input type="checkbox"/>	Breite Öffentlichkeit	<input type="checkbox"/>	Mitglieder Bündnis	<input type="checkbox"/>
Fachkräfte	<input type="checkbox"/>	Zivilgesellschaft	<input type="checkbox"/>	Medien	<input type="checkbox"/>
Sonstige:	<div style="border: 1px solid black; background-color: #e1f5fe; height: 20px;"></div>				

**2.5. Wie möchten Sie die Ziele erreichen? Welche Maßnahme möchten Sie zur Umsetzung ergreifen.**

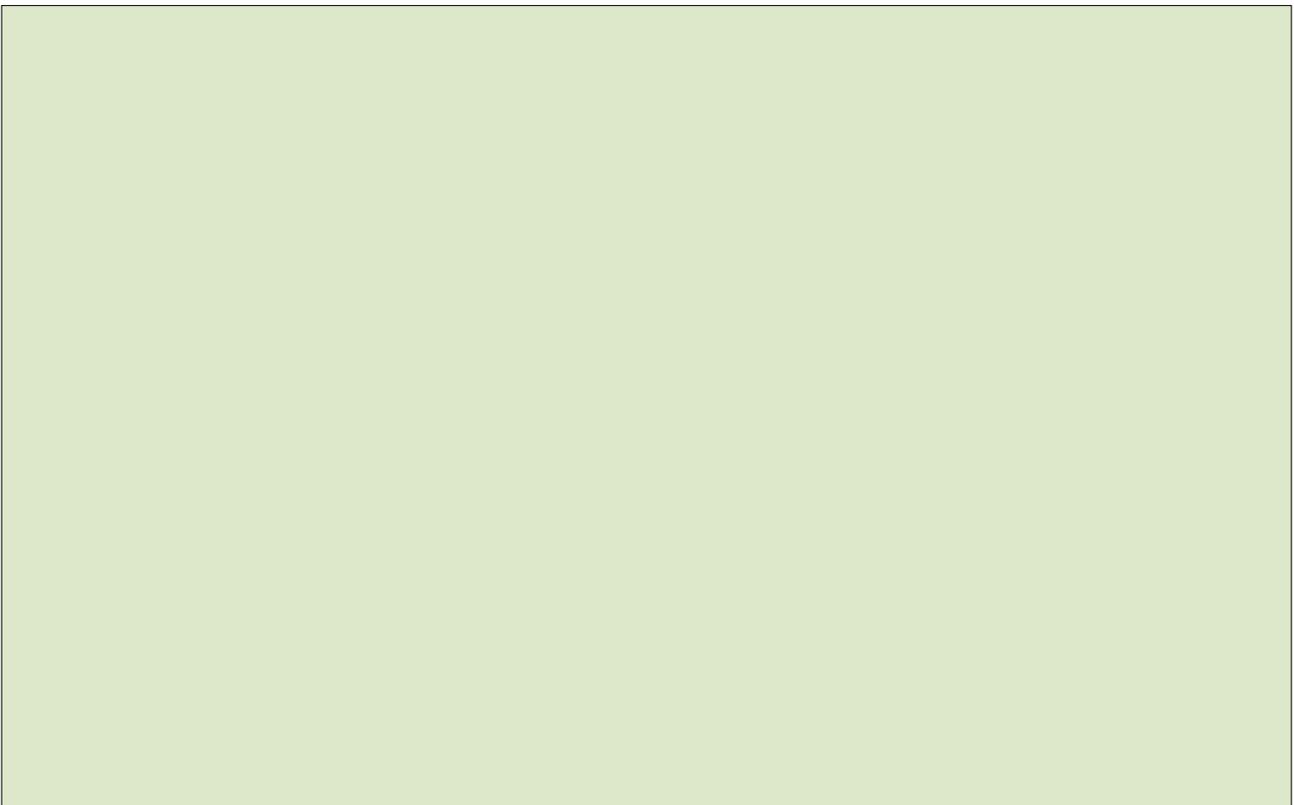


(max. 2.000 Zeichen)

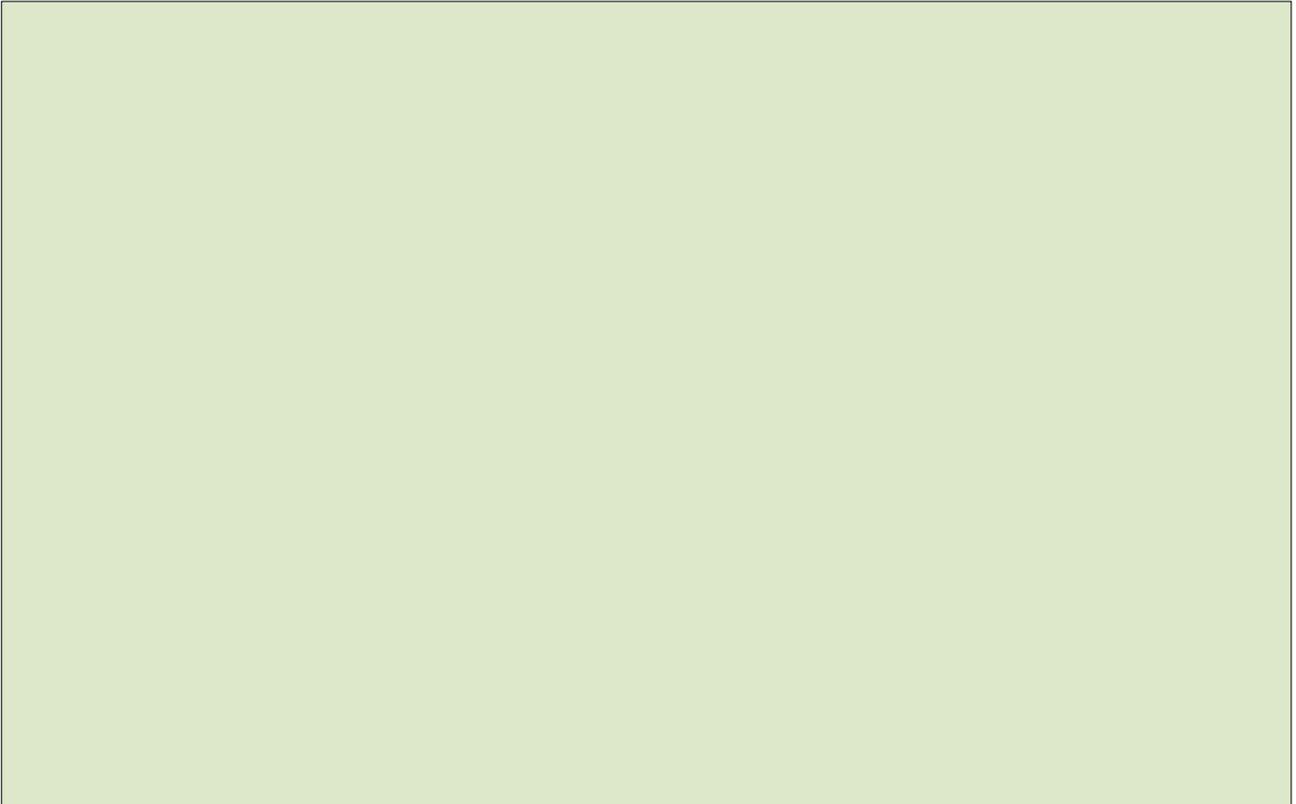
## 2.6. Zeit- und Maßnahmenplan



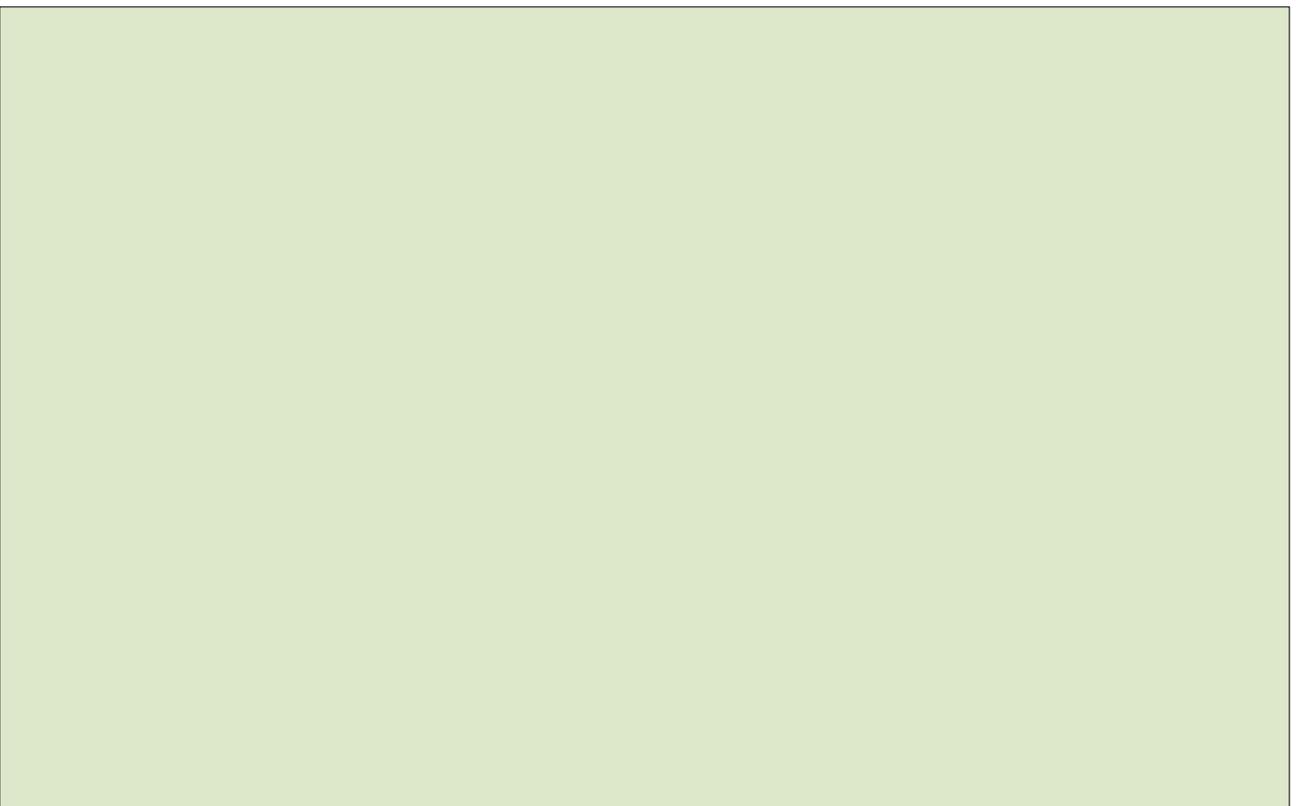
## 2.7. Wo sehen Sie besondere Herausforderungen bei der Umsetzung? Wie wollen Sie darauf reagieren?



**2.8. Wo haben oder sehen Sie Unterstützungsbedarf?**

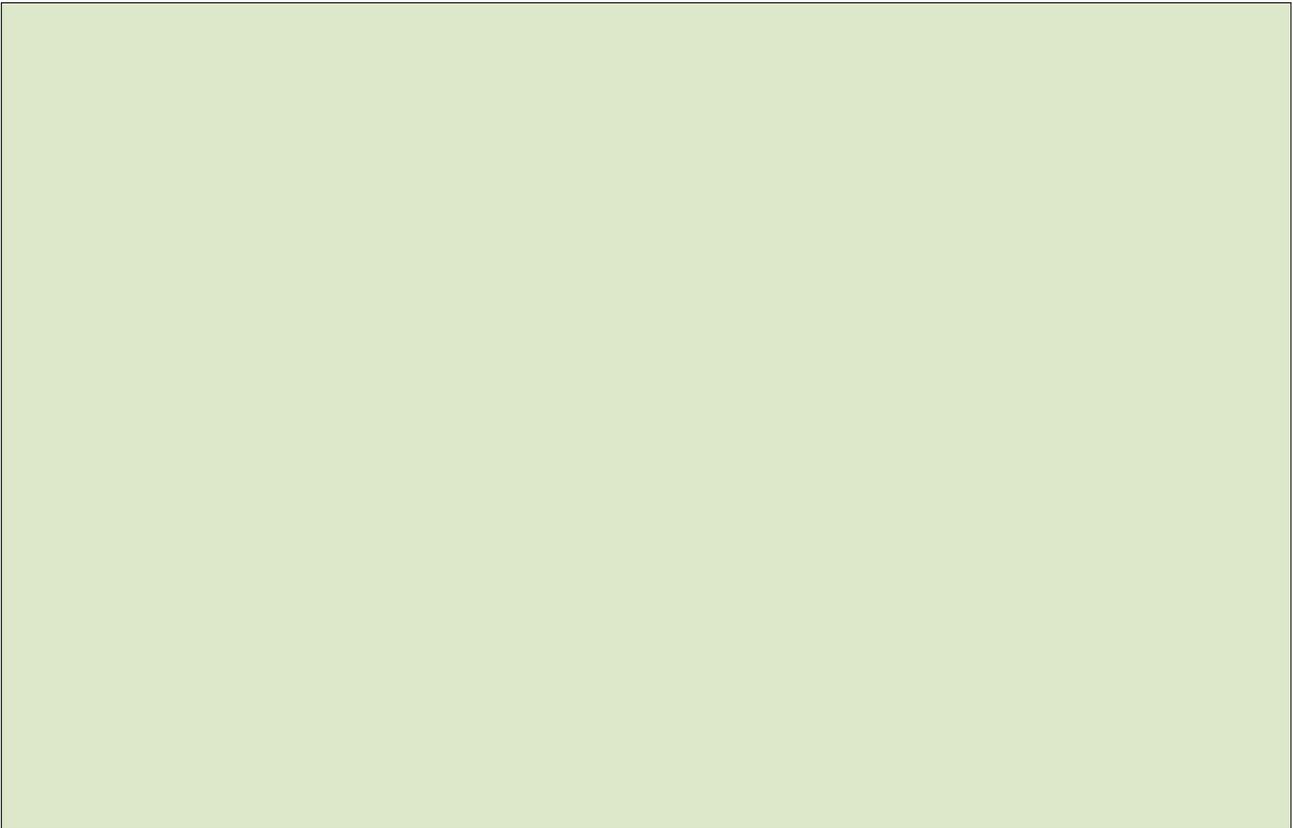
A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide their answer to question 2.8.

**2.9. Projektpartnerinnen und -partner**

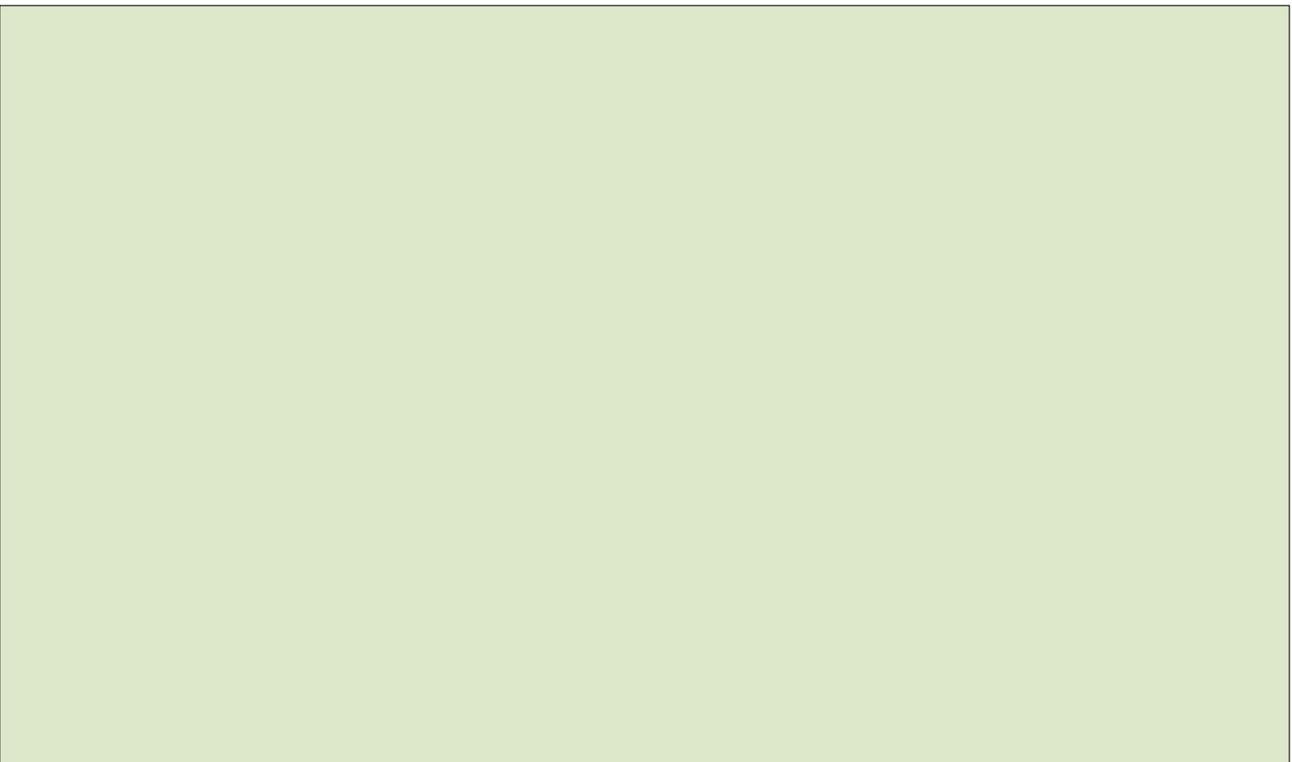
A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide their answer to question 2.9.

### 3. Öffentlichkeitsarbeit

**3.1. Bitte beschreiben Sie geplante Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit.**



**3.2. Bitte beschreiben Sie uns ihr Projekt mit wenigen Worten. Wir möchte diese Beschreibung nutzen, um ihr Projekt auf der Internetseite des Amtes und dem Amtsblatt zu bewerben. Logos oder Bilder schicken Sie uns bitte gesondert.**



#### 4. Evaluation

Anhand welcher Faktoren, würden Sie den Projekterfolg bewerten? Nennen Sie uns bitte mindestens zwei Erfolgsfaktoren. Diese sollten **spezifisch**, **messbar**, **attraktiv**, **realistisch** und **terminiert** sein.

Erfolgsfaktor 1:	
Erfolgsfaktor 2:	
Erfolgsfaktor 3:	
Erfolgsfaktor 4:	

## 5. Kosten- und Finanzierungsplan

<b>5.1.</b>	<b>Ausgaben</b>	
5.1.1.	Sachausgaben (ohne Honorare)	
5.1.2.	Honorare	
	<b>Summe Ausgaben</b>	

<b>5.2.</b>	<b>Einnahmen</b>	
5.2.1.	Eigenmittel	
5.2.2.	Öffentl. Zuschüsse EU o.ä.	
5.2.3.	Öffentl. Zuschüsse Bund	
5.2.4.	Öffentl. Zuschüsse Land Brandenburg	
5.2.5.	Mittel v. Stiftungen o.ä.	
5.2.6.	Zuschüsse Amt Odervorland	
5.2.7.	Zuschüsse Gemeinde Berkenbrück	
5.2.8.	Zuschüsse Gemeinde Jacobsdorf	
5.2.9.	Zuschüsse Gemeinde Briesen (Mark)	
5.2.10.	Zuschüsse Gemeinde Steinhöfel	
5.2.11.	Zuschüsse Stadt Fürstenwalde/Spree	
5.2.12.	Zuschüsse Gemeinde Rauen	
5.2.13.	Zuschüsse Landkreis Oder-Spree	
5.2.14.	Andere Drittmittel	
5.2.15.	Sonstige Einnahmen/Erlöse	
5.2.16.	<b>Bundesmittle: Demokratie leben!</b>	
	<b>Summe Einnahmen</b>	

<b>5.3.</b>	<b>Gesamtfinanzierung</b>	
5.3.1.	Einnahmen	
5.3.2.	Ausgaben	
	<b>Differenz</b>	

[Bitte als Deckblatt verwenden]

Amt Odervorland  
Amt 3 – Hauptamt  
Bundesprogramm Demokratie leben!  
Susann Boeck  
Bahnhofstraße 3-4  
**15518 Briesen (Mark)**

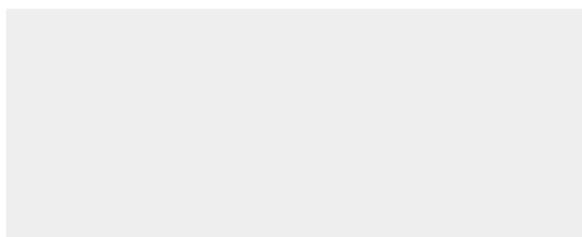
Posteingang:

Aktenzeichen:

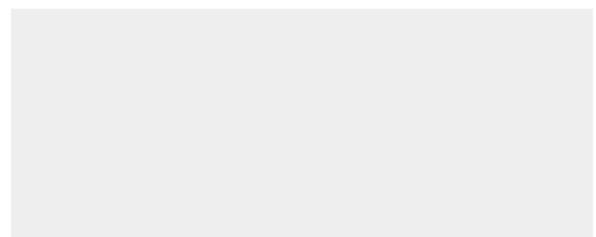
**Unterschriftenblatt zum Antrag auf Förderung  
aus dem Bundesprogramm „Demokratie leben!“**

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben zum Antrag.**

Ort:	<input type="text"/>
Datum:	<input type="text"/>
Vorname, Name:	<input type="text"/>
Funktion:	<input type="text"/>



Unterschrift einer zur rechtsgeschäftlichen  
Vertretung befugten Person



Stempel der Antragstellerin/ des  
Antragstellers

Gefördert vom



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**