

An die
Sportjugend Schleswig-Holstein
im Landessportverband S.-H. e.V.
Winterbeker Weg 49
24114 Kiel

per Mail:
klaus.rienecker@sportjugend-sh.de

Antragsstellender Verein/Verband

LSV-Mitgliedsnummer

Anschrift

Telefonnummer

E-Mail

IBAN

BIC

Antrag auf Förderung eines Inklusionsdialoges im Sport in 2024

Ort, Veranstaltungsstätte für die Dialogveranstaltung: (inkl. Adresse)

Datum, Zeit:

Ansprechpartner/in:

(Vorname, Name, E-Mail)

Kurzbeschreibung des Projektes: (Textvorschlag für Veröffentlichungen)

Art des Projektes:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aktives Sportprogramm | Stichworte:
_____ |
| <input type="checkbox"/> Gesprächsrunden | Stichworte zum Rahmenprogramm:
_____ |
| <input type="checkbox"/> Investition im Rahmen
des Projektes | Was:
_____ |
| <input type="checkbox"/> Projektmaterialien
PR-Mittel | Was:
_____ |

Details zum Dialog: (Wer wird im Rahmen des Dialoges erreicht und beteiligt)

- Wird der Dialog fortgeführt oder neu angeboten?
- Welche Kooperationspartner/innen bspw. der Behindertenhilfe sind eingebunden?
- Werden Menschen mit Behinderungen aktiv an der Organisation des Dialoges beteiligt?
- Wie barrierefrei wird der Veranstaltungsort/ die Nutzungsstätte bewertet?
- Wie wird der Dialog im Verband vernetzt? Welche Akteure/Strukturen im Verband sind mit eingebunden?

Zielsetzung: (Was soll nach Projektende verstetigt werden und erhalten bleiben)

- Welche inklusive Zielsetzung wird verfolgt? (Mehr Teilnehmer/innen in den Sportgruppen – Mehr Engagierte im Ehrenamt – verbesserte Zusammenarbeit mit externen Partnern)
- Welche Ideen und Maßnahmen werden durchgeführt, um das Ziel zu erreichen?

Finanzierungsplan:

geplante Ausgaben: (müssen nach dem Projekt durch Belege nachgewiesen werden)	
Honorar-/Reisekosten	_____ €
Unterkunfts-/ Mietkosten	_____ €
Verpflegungskosten	_____ €
Assistenzkosten (zusätzliche Personalkosten)	_____ €
Investitionskosten (dauerhafte Weiternutzung)	_____ €
Verbrauchsmaterial (einmalige Nutzung)	_____ €
Gesamt:	_____ €

geplante Einnahmen:	
Zuwendung des Kreises, der Stadt und Gemeinde	_____ €
Sonstige Zuwendungen, Spenden usw.	_____ €
Einnahmen (z.B. TN-Gebühr)	_____ €
Geplante Eigenmittel	_____ €
(Eigenmittel sind vorrangig vor Fördermitteln zu nutzen)	
Gesamt:	_____ €
Fehlbetrag: (beantragte Fördersumme)	_____ €

Ansprechpartner für Rückfragen: _____

Tel. _____

E-Mail: _____

Allgemeine Hinweise:

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Förderung. Die Förderung erfolgt aus zweckgebundenen Mitteln des Landessportverbandes (LSV). Antragsberechtigt sind nur Mitgliedsvereine und –verbände des LSV. Im Falle der Bewilligung eines Zuschusses zu unserem Projekt sind wir einverstanden, dass während der Projektlaufzeit Hinweise auf das Projekt und Ansprechpartner/innen bekanntgegeben sowie nach Projektende die Ergebnisse durch den LSV und die sjsh veröffentlicht werden. Zur Abrechnung des Projektes ist der Verwendungsnachweis, gemäß Bewilligung, bis **sechs Wochen** nach Abschluss des Projektzeitraums dem LSV vorzulegen.

**Der Antrag ist digital als pdf – Datei per E-Mail an die Sportjugend SH
(E-Mail: inklusion@sportjugend-sh.de) zu stellen.**

Ort, Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel
des Vereins/Verbandes

