

Maßnahmeträger

Ort, Datum

Bezirksregierung Detmold  
Dezernat 48  
Leopoldstr. 15  
32756 Detmold

**Antrag auf Förderung von  
FerienIntensivTraining – FIT in Deutsch  
für neu zugewanderte Schülerinnen und Schüler**

(Beschreibung der Maßnahme liegt als Anlage bei)

Hiermit beantrage ich Fördermittel für die Durchführung von „FerienIntensivTraining – FIT in Deutsch“ für neu zugewanderte Schülerinnen und Schüler in den:

- Osterferien
- Sommerferien
- Herbstferien

nach Maßgabe der Förderrichtlinie „FerienIntensivTraining – FIT in Deutsch“ (BASS 11-02 Nr. 31).

<b>Maßnahmeträger</b>	
<b>Kontaktdaten</b>	Anschrift:  E-Mail: Telefon:
<b>Bankverbindung</b>	Kontoinhaber: IBAN: BIC:

<b>Standort, an dem die Maßnahme(n) stattfinden wird/werden</b>	
<b>Anzahl der Maßnahmen</b>	
<b>Zeitraum der Maßnahme(n)</b>	

## **I. Finanzierungsplan**

	Osterferien 20	Sommerferien 20	Herbstferien 20
	<u>in Euro</u>		
<b>Gesamtkosten</b>			
<b>davon zuwendungsfähige Ausgaben</b>			
<b>abzgl. Leistungen Dritter (ohne öffentliche Forderung)</b>	./.	./.	./.
<b>Zuwendungsfähige Gesamtausgaben</b>	=	=	=
<b>Beantragte Förderung (Ziff. II)</b>			
<b>Eigenanteil</b> (min. 20 % der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben)			

## **II. Beantragte Förderung**

Ich beantrage Mittel in Höhe von ..... % (max. 80%) der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben.

## **III. Erklärungen**

Ich versichere, dass ich die Maßnahme(n) nach den Bestimmungen der Förderrichtlinie „FerienIntensivTraining – FIT in Deutsch“ (BASS 11-02 Nr. 31) durchführen werde und keine anderen Zuwendungen des Landes für diese Maßnahme(n) erhalte.

Den Verwendungsnachweis werde ich unaufgefordert spätestens sechs Wochen nach Beendigung der Maßnahme vorlegen.

Ich versichere, dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides noch nicht begonnen wird.

Ich versichere, dass die/der Nutzungsberechtigte der Räumlichkeiten der/der Maßnahme(n) zugestimmt hat. (Erforderlich, wenn Maßnahmeträger nicht gleichzeitig Nutzungsberechtigter der Räumlichkeiten ist, in denen die Maßnahme(n) stattfinden soll/sollen.)

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Kontaktdaten des Maßnahmeträgers zum Zwecke der Organisation von Sprachlernbegleiterschulungen an die Landesweite Koordinierungsstelle Kommunale Integrationszentren (LaKI) übermittelt werden. Die LaKI ist berechtigt, diese Kontaktdaten bei Bedarf an ein für die Schulung beauftragtes Kommunales Integrationszentrum weiterzuleiten.

---

(Unterschrift)