

Projekt GUT GEHT'S
Antrag auf Gewährung einer städtischen Zuwendung für das
Kalenderjahr 2020



Antragsteller*in (Verein, Initiative, Einrichtung, Institution)
Name, Vorname: Straße/Nr.: PLZ, Ort: Telefon: E-Mail:
Ansprechpartner*in (Bitte eine Person mit Kontaktdaten benennen):
Name, Vorname: Straße/Nr.: PLZ, Ort: Telefon: E-Mail:
Bankverbindung
Kontoinhaber: Name der Bank: IBAN: BIC:

An die Stadt Frankfurt am Main
Gesundheitsamt
53 AL/S Projekt GUT GEHT'S
Breite Gasse 28
60313 Frankfurt am Main

Projektbeschreibung

Titel des Projektes:

Stadtteil:

In welchem Handlungsfeld bewegt sich Ihr Projekt? (Mehrfachnennung möglich)

- Ernährung
- Bewegung & aktivitätsförderndes Wohnumfeld
- Psychisches Wohlbefinden
- Deutsche Sprachkompetenz
- Medienkompetenz
- Sonstiges, und zwar: _____

In welchen Lebenswelten wird Ihr Projekt umgesetzt? (Mehrfachnennung möglich)

- Kindertagesstätte
- Schule
- Quartier/Stadtteil/Nachbarschaft
- Verein
- Freizeit-/Bildungs-/Beratungseinrichtung



sonstiges, und zwar: _____

Ziel des Projektes/der Maßnahme (Was soll am Ende des Projektes erreicht sein?)

Durchführung - Wie wollen Sie dieses Ziel erreichen? Was genau ist geplant?

Welche Zielgruppe wollen Sie erreichen? (Mehrfachnennung möglich)

- Kinder bis 6 Jahre
- Kinder von 6 bis 13 Jahre
- Jugendliche von 14 bis 17 Jahre
- junge Erwachsene von 18 bis 27 Jahre
- ältere Menschen
- Familien
- gesamte Bevölkerung im Stadtteil/altersgruppenübergreifend
- Migrant*innen
- sonstige Angaben zur Zielgruppe: _____

Geplante Anzahl der Teilnehmer*innen: _____

Ort und Dauer

Ort der Durchführung: _____

Dauer:

- einmalige Veranstaltung
Voraussichtlicher Termin: _____
- regelmäßige Termine über einen längeren Zeitraum:
Geplanter Projektbeginn (Monat/Jahr): _____
Geplantes Projektende (Monat/Jahr): _____
Laufzeit insgesamt (Monat(e)): _____
Voraussichtliche Termine: _____



Fachliche Qualifikation

Wer führt das Projekt/Maßnahme durch und welche Qualifikation/Ausbildung haben die projektdurchführenden Personen?

Kooperationspartner

Findet das Projekt in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen oder Institutionen statt?

Wir suchen noch einen geeigneten Kooperationspartner für unser Projekt.

Der besondere Nutzen für den Stadtteil ist:

Finanzen

Ausgaben (in Euro €)		Einnahmen (in Euro €)	
Honorar-/Sachkosten (Honorare, Sachmittel, Raum-/Platzmiete, Büro-/Arbeitsmaterial, Öffentlichkeitsarbeit, etc.)		Eigenanteil, Drittmittel, Spenden, sonstige Einnahmen (z.B. Teilnahmegebühr, Verkauf, usw.)	
Gesamtausgaben		Gesamteinnahmen	

Ausgaben	
Abzüglich Einnahmen	-
Beantragte Projektmittel:	

Wir beantragen die Gewährung einer städtischen Zuwendung in Höhe von _____ Euro.

Frankfurt am Main, den _____

Rechtsverbindliche Unterschrift des
Antragsstellers / der Antragstellerin