



Land Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern

PROJEKTbeschreibung (Richtlinie zur Förderung von Kleinprojekten)

Projekttitle:	(max. 100 Zeichen)		
Projektträger:			
Anschrift:			
Ansprechpartner : Telefon/ E-Mail-Adresse/Fax			
gesetzlicher Vertreter: Telefon/ E-Mail-Adresse/Fax			
Laufzeit:	von: bis:	Maßnahme halbes Jahr: <input type="checkbox"/>	Maßnahme ein Jahr: <input type="checkbox"/>
Anzahl Teilnehmende:			
Anzahl Stunden ge- samt:		davon Anzahl aktive Teilnehmerstunden:	
Durchführungsorte:			
Planungsregion			
Geplante Zuwendung:			

Ziel des Projektes:

(Sollten die Ausfüllhinweise ausgeblendet sein, bitte mit Tastenkombination [Strg]+[Shift/Umschalten]+[+] einblenden.)

Zielgruppen:

(Sollten die Ausfüllhinweise ausgeblendet sein, bitte mit Tastenkombination [Strg]+[Shift/Umschalten]+[+] einblenden.)

Projektumsetzung:

(Sollten die Ausfüllhinweise ausgeblendet sein, bitte mit Tastenkombination [Strg]+[Shift/Umschalten]+[+] einblenden.)

<i>Zeitraum</i>	<i>Stundenumfang</i>	<i>betreut durch (nicht namentlich):</i>	<i>Inhalt</i>

Fachliche Eignung des Projektträgers:

(Sollten die Ausfüllhinweise ausgeblendet sein, bitte mit Tastenkombination [Strg]+[Shift/Umschalten]+[+] einblenden.)

Folgende Unterlagen sind der Projektidee beigelegt

- kommunale Stellungnahme/n
- ggf. Kooperationserklärung/en
- Satzung bzw. Gesellschaftsvertrag
- Vereins- bzw. Handelsregisterauszug (nicht älter als 12 Monate)

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift, Name