

Projekttitel (Arbeitstitel)

Fördernehmer*in:

Vor- und Name

Bankverbindung:

Empfänger:

Straße, Nr.:

IBAN:

PLZ / Ort:

E-Mail:

In welcher Einrichtung findet das Projekt statt?

Name der Einrichtung:

Straße, Nr.

PLZ / Ort

E-Mail

Telefon:

Projektbeschreibung (Mit welchen Methoden sollen welche Ziele erreicht werden?)

Projektzeitraum: (In welchem Rhythmus soll das Projekt in der Einrichtung stattfinden? 1 x wöchentlich, als Projektwoche, etc.?) **In welchem Monat beginnen Sie mit dem Projekt? Wie viele Termine sind geplant?**

Ist eine Abschlusspräsentation geplant?

ja nein wenn ja, wann?

Künstler*in (z.B. Berufsausbildung, Vita, etc., Erfahrung in der Arbeit mit Vorschulkindern?)

Datum

Unterschrift Kulturschaffende

Hiermit bestätige ich, dass o.g. Künstler*in in unserer Einrichtung tätig wird und der entsprechende Eigenanteil geleistet wird.

Unterschrift Einrichtungsleitung

**Bitte reichen Sie diesen Antrag als PDF-Dokument ausschließlich per E-Mail an u.a. E-Mailadresse ein!
Zusätzlich ist der Ausgabenfinanzierungsplan (Exceltabelle) zum Antrag nötig**

- Familienzentren bringen einen Eigenanteil von 40%,
Kindertageseinrichtungen einen Anteil von 30 % der Gesamtkosten ein.

Für Ihre Rückfragen kontaktieren Sie:

Kulturbüro Dortmund
Susanne Henning
0231 50 25375
shenning@stadtdo.de

Im Anschluss an das Projekt ist ein Verwendungsnachweis fällig, siehe Datum im
Zuwendungsbescheid. Bitte sprechen Sie uns für eine evtl. nötige Fristverlängerung an!