

## Antrag zur Durchführung eines Freiwilligenprojekts zur Sprachförderung für Asylbewerber im Jahr 2017 durch Freiwilligen-Agenturen/ Freiwilligen-Zentren/ Koordinierungszentren BE

Bitte ankreuzen

7000,00 EURO Neuprojekt

4500,00 EURO Nachfolgeprojekt

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
(Freiwilligen-Agentur/ -Zentrum/ Koordinierungszentrum BE

\_\_\_\_\_  
Straße – Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in

Kontoverbindung:

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Bankinstitut

\_\_\_\_\_  
IBAN

Wir erklären uns einverstanden mit den Bedingungen für die Verwendung der 7.000,- €/ 4500,00 € zur Durchführung des Sprachförderprojekts. Die Summe wird vollständig und ausschließlich dem bestimmten Zweck zugeführt.

Wir verpflichten uns, der lagfa bayern e.V. unverzüglich mitzuteilen, wenn diese Vereinbarung von uns nicht oder nicht vertragsgemäß erfüllt werden kann. Wir sind uns darüber bewusst, dass - sollte eine Vereinbarung nicht oder nicht vertragsgemäß erfüllt werden - nur Anspruch auf Ersatz der nachgewiesenen Aufwendungen begrenzt bis 7.000,- €/ 4500,- € besteht.

Wir stellen uns ggf. auch nach Abwicklung dieser Vereinbarung für eine Zusammenarbeit mit der lagfa bayern e.V. oder einem vom zuständigen Ministerium des Freistaats Bayern (StMAS) beauftragten Institut zum Zweck der Evaluation zur Verfügung.

Wir sind damit einverstanden, dass das Sozialministerium Einsicht in diese Vereinbarung nehmen kann. Zweck einer ggf. erfolgenden Einsichtnahme wäre die Prüfung der Vertragsdurchführung. Im Fall der Ausübung des Prüfungsrechts durch das StMAS werden wir von den Personen, deren Namen in dieser Vereinbarung genannt sind, die datenschutzrechtlich erforderlichen Einwilligungen einholen.

Wir sind damit einverstanden, dass mögliche Rückzahlungsansprüche zu verzinsen sind und dass dem Sozialministerium von der lagfa bayern e.V. etwaige Erstattungsansprüche gegen uns abgetreten werden können.

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Freiwilligen-Agentur/  
Freiwilligen-Zentrum/  
Koordinierungszentrum BE**  
(rechtsverbindliche Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
**lagfa bayern e.V.**

## **Projektbeschreibung**

inklusive Finanzplan mit der Aufteilung in Sach- und Verwaltungskosten: