



Stadtverwaltung Eisenach  
Dezernat für Bildung, Jugend, Kultur,  
Soziales und Stadtentwicklung  
Stabsstelle Soziale Stadt

Postfach 10 14 62  
99804 Eisenach

Eingangsstempel

Datum:

## Projektantrag für Fördermittel in Anlehnung an den fachspezifisch, integrierten Plan der Stadt Eisenach

im Rahmen des Landesprogramms „Solidarisches Zusammenleben der Generationen“ (LSZ)

I. Antragsteller/in	
Antragsteller/in; Träger:	
Anschrift:	
Ansprechpartner/in:	
Telefon:	
E-Mail:	
Bankdaten	
IBAN:	
BIC:	

II. Allgemeine Angaben zum geplanten Projekt	
Projektbezeichnung:	
Anschrift des Projektes:	

Gefördert durch:



Ansprechpartner/in:	
Telefon:	
E-Mail:	
Geplanter Projektzeitraum:	

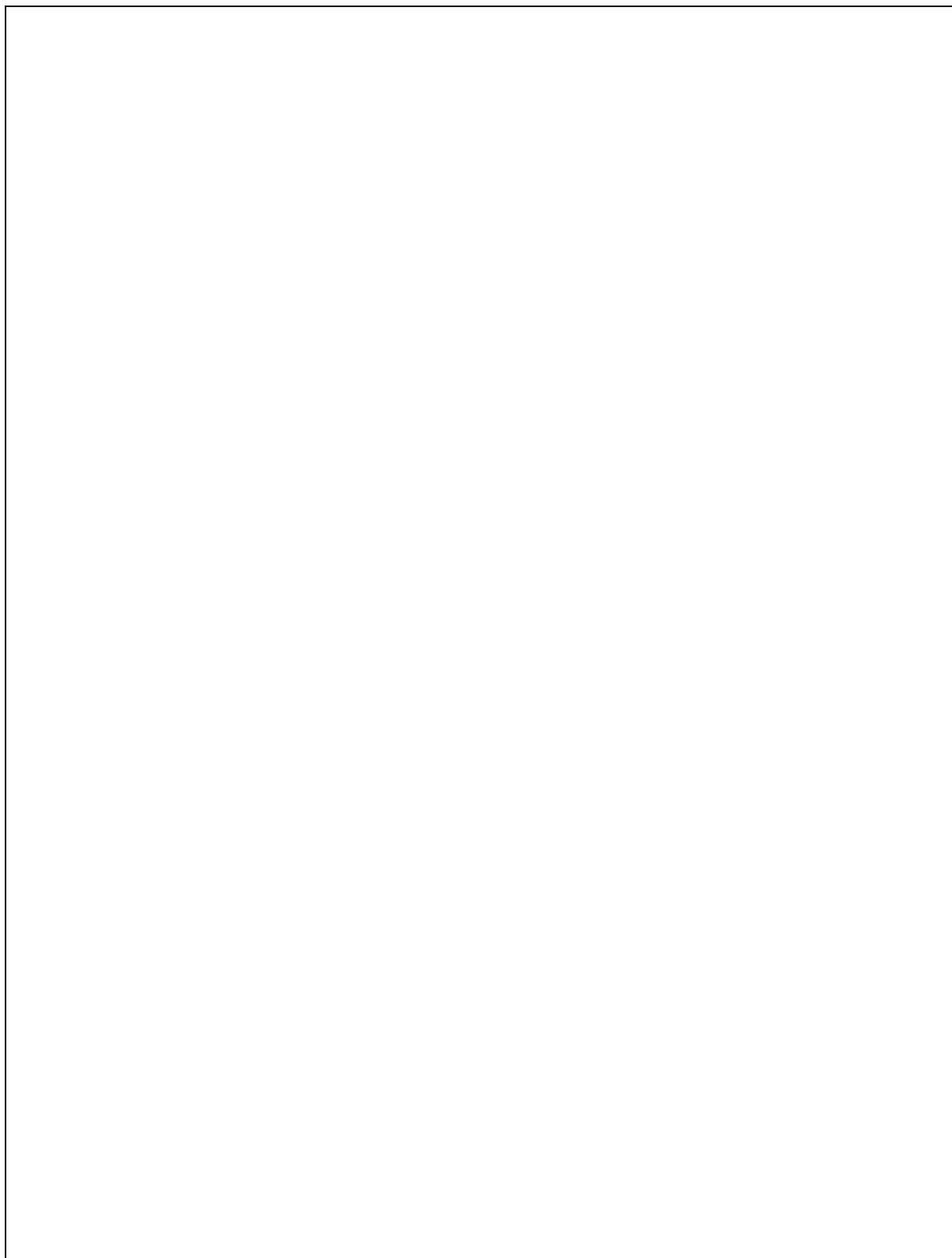
<b>III. Projektbeschreibung des geplanten Projekts</b> (kann auch als Anhang beigelegt werden)
In der Projektbeschreibung sind <b>alle aufgeführten</b> Punkte darzustellen:
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Darstellung der inhaltlichen Konzeption/ Methoden und Maßnahmen/ Projektziele/ Zielgruppen/ Vernetzung mit Kooperationspartnern/ Beteiligungsformate</li><li><input type="checkbox"/> Geplanter Umfang (Anzahl Teilnehmer/innen, Turnus der Angebote)</li><li><input type="checkbox"/> Kurze Beschreibung des Standortes und der Räumlichkeiten für das geplante Projekt</li><li><input type="checkbox"/> Durchführungsort/ Sozialraum</li><li><input type="checkbox"/> Zugangsvoraussetzungen (kostenlos oder Teilnehmergebühr)</li><li><input type="checkbox"/> Bisherige Erfahrungen im Arbeitsfeld</li><li><input type="checkbox"/> Beschreiben Sie möglichst konkret, wann Sie das von Ihnen geplante Projekt als erfolgreich betrachten (Erfolgsindikatoren).</li><li><input type="checkbox"/> Beschreiben Sie, wie die Bewertung des Projektes durch die Zielgruppe erfolgt.</li><li><input type="checkbox"/> Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Nachhaltigkeit des Projektes zu sichern?</li></ul>

Gefördert durch:

# DIE WARTBURGSTADT

[www.eisenach.de](http://www.eisenach.de)

EISENACH



Gefördert durch:



Ministerium  
für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Frauen und Familie



<b>IV. Zuordnung des Mikroprojektes zu den Handlungsfeldern des Landesprogramms</b> (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Handlungsfeld 2 – Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Mobilität
<input type="checkbox"/>	Handlungsfeld 3 – Bildung im familiären Umfeld
<input type="checkbox"/>	Handlungsfeld 4 – Beratung, Unterstützung und Information
<input type="checkbox"/>	Handlungsfeld 5 – Wohnumfeld und Lebensqualität
<input type="checkbox"/>	Handlungsfeld 6 – Dialog der Generationen

<b>V. Kosten und Finanzierungsplan</b>
Ich bitte Sie den Kosten und Finanzierungsplan als Anhang beizufügen!

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Gefördert durch: