

Titel des Projektes

- Erstantrag
 Folgeantrag

Laufzeit des Projektes

Geplanter Projektbeginn

Gesamtlaufzeit des Projektes

1. Antragsteller:

Institution bzw. Träger der Einrichtung

ggf. Betriebsnummer

Ansprechpartner Vorname und Name

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

2. Das Projekt wird in folgenden Einrichtungen durchgeführt (falls abweichend):

3. Leistungserbringer:

Institution

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

4. Welche Gründe gibt es, die geplante(n) Maßnahme(n) durchzuführen?

5. Projektbeschreibung:

5.1 Themenschwerpunkte/Handlungsfelder:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bewegung | <input type="checkbox"/> Stressbewältigung/Entspannung |
| <input type="checkbox"/> Ernährung | <input type="checkbox"/> Sucht |
| <input type="checkbox"/> Allgemeine Lebenskompetenz | |

5.2 Inhaltliche Ausrichtung

Die inhaltliche Ausrichtung der oben genannten Themenschwerpunkte erfolgt (bitte ankreuzen):

- Verhältnisbezogen

Es werden Aktivitäten zur gesundheitsförderlichen Umgestaltung des Umfeldes, der Strukturen und/oder von Abläufen in der Lebenswelt der Zielgruppe durchgeführt.

Erläuterung/Beispiele:

Verhaltensbezogen

Den Zielgruppen werden gesundheitsbezogene Informationen und/oder praktische Fertigkeiten, Haltungs-, Entscheidungs- oder Selbstwahrnehmungskompetenzen vermittelt.

Erläuterung/Beispiele:

6. Welche Ziele wollen Sie durch die Umsetzung des Projekts in Ihrer Einrichtung erreichen?

7. An welche Zielgruppe(n) richten sich Ihre Maßnahmen und wie viele Personen werden schätzungsweise erreicht?

Zielgruppe	Anzahl
Zielgruppe	Anzahl
Zielgruppe	Anzahl
Zielgruppe	Anzahl

**8. Werden weitere Kooperationspartner (z.B. Sportverein, Gesundheitsamt etc.) in das Projekt einbezogen?
Wenn ja, welche?**

ja nein

9. Gibt es ein Arbeits- und Steuerungsgremium für das Projekt? Wenn ja, welche Vertreter sind in dem Steuergremium (Institution, Name/Vorname)?

10. Welche Methoden der Erfolgskontrolle werden eingesetzt? (Befragung, Feedbackbögen, ...)

11. Durch welche Maßnahmen wird nach Abschluss des Projekts die Nachhaltigkeit der Interventionen und die Qualität gesichert?

12. Finanzierung laut beigefügtem Finanzierungskonzept:

Geplante Gesamtkosten

Euro

Verfügbare Eigenmittel

Euro

Förderung anderer Institutionen
(siehe unten)

Euro

Beantragte Förderung

Euro

12.1 Wo/bei welchen Institutionen werden laut Finanzierungskonzept weitere Fördergelder beantragt?

12.2 Sonstige Eigenmittel des Antragstellers/Trägers der Einrichtung:

12.3 Bankverbindung zur Überweisung des Förderbetrags:

Kreditinstitut	
Kontoinhaber	
IBAN	_____
BIC	_____

Die IKK classic behält sich vor, die Durchführung und Finanzierung des Projekts vor Ort zu prüfen.

Der Antragsteller versichert hiermit, dass die Fördergelder ausschließlich für das genannte Projekt verwendet werden. Die Fördergelder werden wirtschaftlich eingesetzt.

Sollten die tatsächlichen Kosten des geplanten Projektes geringer ausfallen, als die erhaltenen Fördersummen, so verpflichtet sich der Antragsteller, den entsprechenden Anteil der Fördersumme an die jeweilige Institution/ Krankenkasse zurück zu erstatten.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Projektverantwortlichen des Trägers
------------	--