Hessische Landeszentrale
für politische Bildung

HESSEN

A N T R A G **auf Gewährung einer Zuwendung**

Gedenkstättenbesuche und -projekte/Fahrten zu Grenzgedenkstätten, Gedenkstättenprojekt/Berlin-Hohenschönhausen

Hessische Landeszentrale für
Politische Bildung
Taunusstraße 4 – 6
65183 Wiesbaden

Datum: _____

Dauer des Vorhabens	☐ eintägig	☐ mehrtägig
Datum des Vorhabens	am/von – bis:	
Gedenkstätte/Erinnerungsort		

Schule/Institution/Gruppe/Förderverein	
Postanschrift (Straße, Hausnummer)	
PLZ, Ort	
Schulträger/Rechtsform	
bei Anträgen von Schulen: Jahrgangsstufe (bspw. 8, 10, 11, 13)	

Name/Funktion des/der Verantwortlichen (Fahrtleitung)	
Telefon mobil (Erreichbarkeit während des Besuchs der Gedenkstätte)	+49
E-Mail-Adresse (des/der Verantwortlichen, für eine direkte Erreichbarkeit)	

Geldinstitut	
IBAN	DE _
BIC	
Name Kontoinhaber** (Schule/Institution/Förderverein bei einer Gruppe – Verantwortliche/r)	

****Bei Anträgen von Schulen/Hochschulen werden nur Schul- bzw. Hochschulkonten akzeptiert.**

I. Antrag auf Gewährung einer Zuwendung in Höhe von

_____ Euro

(Ein Betrag ist unbedingt anzugeben!)

Die Zuwendung soll folgendem Zweck dienen:

Erläuterung/Programm bei mehrtägigen Vorhaben unbedingt gesondert beifügen, aufschlüsseln nach Tageszeiten und möglichst detailreich:

(Nicht auszufüllen bei: Beantragung einer Fahrt nach Berlin-Hohenschönhausen)

II. Kostenvoranschlag (für das Gesamtvorhaben bzw. das Teilvorhaben, für das die Zuwendung beantragt wird)

a) Fahrtkosten **(Kostenvoranschlag beifügen)**	
b) Unterbringungskosten	
c) Verpflegungskosten	
d) Eintritte (sofern sie anfallen)	
e) Programmkosten (z.B. Führungen/Zeitzeugengespräche etc.)* *Nicht auszufüllen bei: Beantragung einer Fahrt nach Berlin-Hohenschönhausen (B-HSH)*	
f) Sonstige Kosten* *bitte erläutern*	
Gesamtkosten	0,00 €

***Bitte aufschlüsseln/Aufstellung beifügen**

III. Finanzierungsplan

1. Eigenmittel der Antragsteller/der Schule/der Institution/der Gruppe	
2. Teilnehmereigenleistungen	
3. Spenden u. ä.	
4. Zuschüsse anderer Stellen (Kommune, Bund)**	
5. Zuschüsse Land Hessen** (z. B. Lottomittel)	
6. Beantragter Zuschuss bei der HLZ	0,00 €
Gesamtkosten des Vorhabens	0,00 €

****Bitte aufschlüsseln/Aufstellung beifügen und Zuschussgeber benennen**

IV. Weitere Angaben

Anzahl der Teilnehmenden (inkl. Begleitpersonen)	
Anzahl der Begleitpersonen	
Durchschnittsalter der Teilnehmenden (ohne Begleitpersonen)	

Anzahl der Teilnehmenden aufgeschlüsselt nach Geschlecht		
W	M	D

Zusätzliche Angaben bei einer Fahrt nach Berlin-Hohenschönhausen (B-HSH)

Ich habe/Wir haben bereits	bitte ankreuzen
eine Führung	☐
ein Seminar oder	☐
einen Projekttag	☐
in der Gedenkstätte B-HSH gebucht	

und zwar am/Uhrzeit	Datum	Uhrzeit
Gewünschter Termin Uhrzeit des Projekttages in der Gedenkstätte	Datum	Uhrzeit
Ausweichtermin/Uhrzeit	Datum	Uhrzeit

Hiermit erkläre/n ich / wir,

☐ allgemein oder für das betreffende Vorhaben **nicht zum Vorsteuerabzug** nach § 15 Umsatzsteuergesetz – UStG – berechtigt zu sein.[3)]

☐ Mir / uns ist bewusst, dass andernfalls – ich **bin** / wir **sind zum Vorsteuerabzug berechtigt** – die Kostenansätze im Finanzierungsplan **ohne Umsatzsteuer** veranschlagt werden müssen.

Datenschutz: Die HLZ verarbeitet personenbezogene Daten im Einklang mit den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, dem Bundesdatenschutzgesetz und dem Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz. Innerhalb der HLZ erhalten nur diejenigen Mitarbeiter/-innen Zugriff auf diese Daten, die sie zur Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten benötigen.

Bei Fahrten nach Berlin-Hohenschönhausen: Ich willige ein / wir willigen ein, dass die HLZ die angegebenen Daten zum Zweck der Teilnahme am Projekt ggf. an Dritte – insbesondere an die Gedenkstätte Berlin-Hohenschönhausen – weitergeben darf. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Stempel

(Rechtsverbindliche Unterschrift der Schulleitung
bzw. der/des Vorsitzenden der Organisation)
Bitte in DRUCKBUCHSTABEN wiederholen