**Freiwilligen-Zentrum Wiesbaden e.V.**

**Friedrichstraße 32**

**65185 Wiesbaden**

**Ansprechpartnerin: Frau Constanze Bartiromo**

Telefon: 0611 – 60977696

Email: c.bartiromo@fwz-wiesbaden.de

www.fwz-wiesbaden.de

**Antrag zur Teilnahme am Programm „Qualifizierung für Ehrenamtliche 2024“**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titel der Qualifizierung**  |  |
| **Ziele der Qualifizierung** (ggfs. Stichpunkte) |  |
| **Themen und Inhalte**(Bitte fügen Sie möglichst eine Seminarkonzeption, einen kurzen Veranstaltungstext o.ä. ein) |  |
| **Antragstellender Verein/ Initiative** |  |
| **Für Rückfragen: Wer ist der Ansprechpartner im antragstellenden Verein/ Initiative?** |  |
| **Wie lauten die Kontaktdaten des Ansprechpartners (mind. Email-Adresse, gern Telefon)?** |  |
| **Wo findet die Qualifizierung statt? (Ort; bitte auch Onlineveranstaltungen vermerken)** |  |
| **Handelt es sich um Basis-Qualifizierung oder eine spezifische Qualifizierung?** |  |
| **Erwartete Teilnehmer/innen-Zahl (**Mindestteilnehmerzahl von 7 Ehrenamtlichen muss erreicht werden) |  |
| **Anzahl der beantragten Qualifizierungs-stunden (à 45 Minuten)** |  |
| **Datum, Laufzeit bzw. Beginn und Ende der Qualifizierungsmaßnahme**  |  |
| **Aus wie vielen Einzeltermine besteht Ihre Veranstaltung? Bei Veranstaltungsreihen: Handelt es sich dabei um eine Reihe, an welcher der gleiche Teilnehmerkreis teilnimmt?** |  |
| **Antragssumme (Anzahl der beantragten Stunden x 35€= Gesamtsumme)**Zuwendungsfähige Kosten sind der Honorarsatz für Dozenten, Raum- und Raumnebenkosten. Wichtig: Bewirtungskosten sind nicht zuwendungsfähig. Weitere Zuschüsse und Eigenmittel sind abzuziehen. |  |
| **Sind für diese Maßnahme weitere Fördergelder vom Land Hessen bewilligt worden?**  |  |
| **Richtet sich die geplante Maßnahme ausschließlich an Freiwillige bzw. Ehrenamtliche?** |  |
| **Datum der Antragsstellung, Unterschrift** |  |