



Deutsch-Französisches Jugendwerk
Office franco-allemand pour la Jeunesse

Office franco-allemand pour la Jeunesse
51, rue de l'Amiral-Mouchez, F 75013 Paris
☎ 00.33.1.40.78.18.18
Telefax 00.33.1.40.78.18.88

ANTRAG

Deutsch-Französisches Jugendwerk
Molkenmarkt 1, 10179 Berlin
☎ 030 / 288 757-0
Telefax 030 / 288 757-88

Antragsteller (Örtlicher Träger / Einzelantragsteller)

Straße _____
PLZ _____ Ort _____
Bundesland _____
Telefon _____ Telefax _____
E-mail _____

Kontoinhaber

Bank _____
BLZ _____ Kto.-Nr. _____

Partner (Institution / Betrieb / Verein / Verband usw.)

Straße _____
PLZ _____ Ort _____
Académie _____
Telefon _____ Telefax _____
E-mail _____

PLZ Ort des Programms

Bundesland / Académie _____
Tag der Ankunft am Programmort _____
Tag der Abreise vom Programmort _____

Vorgesehene Teilnehmerzahl

	Deutsche	Franzosen	Andere Nationalität
Jugendliche unter 16 Jahren			
Jugendliche über 16 Jahren			
Lehrer / Begleiter			
Studenten			
Arbeitslose			
Junge Berufstätige			

Unterbringung (bitte Teilnehmerzahl angeben)

in Familien Sonstiges
Gehören Sie einem Bundesverband an? Ja Nein
Wenn ja, welchem _____

Stempel der Zentrale

Zentrale Nr. _____

Im dezentralisierten Verfahren bitte
lfd. Nr. des Antrags einsetzen
(jede Nr. nur 1 x vergeben)

--	--	--	--

Thema / Titel des Projekts

**Betreffendes
Feld ankreuzen**

Gruppen

- Jugendbegegnungen
- Pädagogische oder sprachliche Ausbildung
- Vorbereitung / Evaluierung
(Institutionelle Kooperation)
- Sprachkurse

Einzelstipendien

- Einzel Austausch
(auch Voltaire-Programm)
- Forschungsorientierte Hochschulstipendien
- Reisestipendien / Jobs
- Praktika
- Arbeit beim Partner
- Multiplikatoren Aufenthalte

Dieses Feld ist vom DFJW auszufüllen

Akte Nr.

Konto-Nr. 601-

Leiter (in) des Programms

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Mitarbeiter (in) im Leitungsteam

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Name, Vorname _____ Alter _____
Anschrift _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Beruf _____
Pädagogische Qualifikation _____
Sprachliche Qualifikation _____

Gruppenbegegnungen

Bitte getrenntes Blatt mit allen Informationen (Nr. 1-9) beifügen.

1. Ziele und Inhalte des Programms (Hauptthema, Programmschwerpunkte, besondere Lernziele usw.)?
2. Mit welchen pädagogischen Methoden und Hilfsmitteln wollen Sie das Programm mit den Teilnehmern verwirklichen?
3. Wie wollen Sie die sprachliche Verständigung während der Maßnahme sicherstellen?
Ist eine Sprachanimation bzw. sind regelmäßige sprachliche Aktivitäten während des Programms vorgesehen?
4. Wie bereiten sich Teamer und Teilnehmer auf das Programm vor?
5. Wie ist / sind die Gruppe (n) zusammengesetzt?
(Schüler; Studenten; Auszubildende und Berufstätige; Geschlecht; Behinderte; Staatsangehörigkeit der Teilnehmer aus dem Drittland).
6. Welches Informationsmaterial (Programmbeschreibung, Broschüre, Plakate usw.) wurde für die Ausschreibung des Programms verwendet?
7. Handelt es sich um einen erstmaligen, vom DFJW geförderten, deutsch-französischen Austausch des örtlichen Trägers?
8. Sonstige Informationen.

Einzelstipendien

Bitte getrenntes Blatt mit Projektbeschreibung beifügen

Programme mit Teilnehmern aus einem Drittland

Thema _____

Name der Partner-Organisation aus dem Drittland _____

Anschrift _____

Land _____

Telefon _____ Telefax _____

E-mail _____

Ausgaben
1. Fahrtkosten (Hin- und Rückreise)

Deutsche (D) €
 Franzosen (F) €
 Andere Nationalität (AN) €

2. Aufenthaltskosten

Deutsche (D) €
 Franzosen (F) €
 Andere Nationalität (AN) €

3. Sonstige Aufwendungen

a) Programme besonderer Qualität
 €

b) Sprachförderung
 €

c) Organisationskosten
 €

d) Sonstige Kosten
 €

Insgesamt €

Einnahmen

1. Beim DFJW beantragter Zuschuß

a) Fahrtkosten

	Teilnehmer	Pauschale/Teiln.	=	€	oder/ Pauschale allg.	=	€
D	X		=	€	=		€
F	X		=	€	=		€
AN	X		=	€	=		€

b) Aufenthaltskosten

	Teilnehmer	Tagessatz	Tage	=	€	oder/ Pauschale allg.	=	€
A	X	X		=	€	=		€
F	X	X		=	€	=		€
A.N.	X	X		=	€	=		€

c) Sonstige Aufwendungen

Programmkosten (s. 3a)

Tage	Tagessatz
X	

 = € = €
 Sprachförderung (s. 3b) €

d) Verwaltungskosten

Teilnehmer	Pauschale/Teiln.
X	

 = € = €

Zwischensumme (1a bis 1d) €

2. Sonstige Zuschüsse €

Bitte angeben (z.B. Land, Kreis, Gemeinde, oder private Zuschußgeber)

3. Eigenleistung der Teilnehmer €

4. Eigenleistung des Trägers €

Insgesamt €

Dieses Feld ist vom DFJW auszufüllen

Vorläufiger Zuschuss genehmigt:

Anzahlung zu zahlen:

zu zahlen an:

Antragsteller

Zentrale

Mit Verbuchung beauftragte Einrichtung

Dezentralisiertes Verfahren

Entscheidung der mitverantwortlichen Zentralstelle

Datum _____ Unterschrift _____

Der / Die Unterzeichner(in)

(Name und Funktion des / der Vertretungsberechtigten des örtlichen Trägers / des Einzelantragstellers)

Telefon _____

(Vorwahl)

(Rufnummer)

versichert die Richtigkeit der gemachten Angaben und erkennt die Richtlinien des Deutsch-Französischen Jugendwerks an. Er / Sie versichert zugleich, mit seinem / ihrem französischen Partner abgesprochen zu haben, daß dieser für das auf Seite 1 bezeichnete Programm keinen eigenen Antrag stellen wird.

_____, den

(Rechtsverbindliche Unterschrift)