

Antragsteller

Ort, Datum

Regierungspräsidium Kassel  
Dezernat 57  
34112 Kassel

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

### Allgemeine Angaben zum Antrag

<b>Kontaktdaten</b> Name und Anschrift  Telefon und E-Mail  Ansprechperson	Einrichtung	Träger
Bankverbindung des Antragstellers Bank IBAN BIC		
<b>Kontaktdaten Kommune und/oder Landkreis</b>		

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

Ihre Einrichtung wurde bereits als Familienzentrum gefördert.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Falls ja, wann?	
Es wird die Gewährung einer Zuwendung für folgenden Zweck und folgendes Ziel beantragt:	

### I. Fördervoraussetzungen nach Ziffern 2.1.1 bis 2.1.7 der Fach- und Fördergrundsätze für Familienzentren

1. Förderzeitraum (von – bis)	
2. Bei Neuantrag: Mit der Maßnahme wurde schon begonnen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3. Die Arbeit als Familienzentrum erfolgt auf der Grundlage eines Konzeptes und der Bedarfslage im Sozialraum sowie nach Ziff 2.1.1. der Fach- und Fördergrundsätze (bietet Angebote einer ganzheitlichen familienbezogenen Infrastruktur an oder entwickelt diese weiter).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### 4. Beschreiben Sie bitte die wichtigsten Eckpunkte Ihres Konzeptes „Familienzentrum“ (max. ½ DIN A 4 Seite):

5. Es werden Vernetzungs- und Kooperationsprozesse auf vertraglicher Basis initiiert.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Hierbei handelt es sich um:	

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

<b>6. Die Arbeit erfolgt auf der Basis des Hessischen Bildungs- und Erziehungsplanes.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>7. Es wird mit Akteuren im Stadtteil zusammen gearbeitet.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Hierbei handelt es sich um:</b>	
<b>8. Das Familienzentrum wird durch eine pädagogische, soziale oder andere qualifizierte Fachkraft geleitet.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Bitte Aussagen zu:</b> <b><u>Qualifikation</u></b> <b><u>Stundenanteil</u></b> <b><u>Eingruppierung</u></b> <b>der Fachkraft für das Projekt „Familienzentrum“.</b>	
<b>9. Ausreichende Räumlichkeiten sind vorhanden.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Anzahl und Größe von Räumen und Funktionsräumen:</b>	
<b>10. Das hauptamtliche Personal wird regelmäßig qualifiziert (Nachweis ist mit dem Verwendungsnachweis zu erbringen).</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

### II. Fördervoraussetzungen nach Ziffern 2.2.1 bis 2.2.3 der Fach- und Fördergrundsätze für Familienzentren

<p>1. Ab Förderbeginn werden Angebote in den unter Ziffer 1.1 der Fach- und Fördergrundsätze genannten Handlungsfeldern mit einem generationenübergreifenden Ansatz bereitgehalten. Angebote richten sich mindestens an Familien, Kinder, Jugendliche, Senioren und Paare, Alleinstehende als Zielgruppe.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>2. Angebote finden statt als Kurse, offene Treffs, Veranstaltungen, Informations-, Beratungs- und Kinderbetreuungsangebote (hierunter fallen <u>nicht</u> die regelhaften Angebote einer Kindertagesstätte), Mittagstisch, Ferienangebote.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>3. Angebote finden regelmäßig an mindestens 3 Tagen der Woche zu familienfreundlichen Öffnungszeiten statt und umfassen mindestens 6 Kurse, Informationen, Veranstaltungen etc. (mit je 2 Unterrichtseinheiten á 45 Min.).</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Hierbei handelt es sich um folgende Angebote:</p> <p>Wochentage/Öffnungszeiten (Detaillierte Aufstellung/Auflistung der Angebote mit Angabe der Wochentage/Häufigkeit<sup>1</sup>):</p>	
<p>4. Durch die Angebote werden alle Zielgruppen nach Ziff. 2.2.1 erreicht.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>

<sup>1</sup> Beispielsweise alle zwei Wochen oder einmal im Monat.

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

Falls nein, bitte Begründung, bzw. Nennung von Alternativangeboten anderer Einrichtungen in unmittelbarer Nähe (z.B. Jugendzentrum):

### III. Ergänzende Leistungen, Kooperations- und Vernetzungsangebote nach Ziffer 3 der Fach- und Fördergrundsätze für Familienzentren

<b>1. Angebote bzw. Vernetzung mit Angeboten zur Ehe-, Lebensberatung (evtl. Trennungs- und Scheidungsberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung, Schuldnerberatung etc.) und Sozialberatung.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Hierbei handelt es sich um:</b>	
<b>2. Vernetzung mit Familienservicebüros, Bündnisse für Familie etc., Verknüpfung und Vernetzung mit Angeboten der Kindertagesbetreuung einschließlich Kindertagespflege.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Vernetzt mit:</b>	
<b>3. Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst, niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten, Hebammen, Frühförderungsstellen, Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Zusammenarbeit mit:</b>	
<b>4. Informationsangebote zum Einstieg und Wiedereinstieg in</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

<b>den Arbeitsmarkt, Kooperationen mit dem Jobcenter oder der Arbeitsagentur.</b>	
<b>Weitere Infos hierzu:</b>	
<b>5. Kooperationen mit Verbänden von und für Menschen mit Behinderungen.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Mit welchen Verbänden:</b>	
<b>6. Kooperationen mit Migrantorganisationen und Integrationslotsinnen und -lotsen.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Mit welchen Verbänden, Organisationen oder Personen:</b>	

### IV. Finanzierung

<b>1. Für den Betrieb des Familienzentrums werden andere Förderungen gewährt.</b> <b>Höhe der Mittel bitte im Kosten- und Finanzierungsplan aufführen.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Falls ja, durch wen:</b>	
<b>2. Der Antragsteller ist allgemein oder für das betreffende Vorhaben zum Vorsteuerabzug nach § 15 des Umsatzsteuergesetzes berechtigt.</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

<p>Falls ja, sind im Kosten- und Finanzierungsplan, die sich aus dem Vorsteuerabzug (§ 15 UStG) ergebenden Vorteile auszuweisen und von den zuwendungsfähigen Ausgaben abzusetzen.</p>		
<p>3. Angaben darüber, in welcher Weise die Mittel beim Antragsteller selbst verwaltet werden, insbesondere, wie die Verantwortlichkeiten geregelt sind und welches Buchführungssystem angewendet wird.</p>		

### V. Ergänzungen zum Antrag

<p>Ergänzende Angaben:</p>
----------------------------

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.

---

Ort, Datum

(Rechtsverbindliche Unterschrift)

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

### Einwilligungserklärung zur Weitergabe personenbezogener Daten an die Landesservice- stelle Familienzentren in Hessen

Bitte kreuzen Sie bei Einwilligung folgendes Kästchen an:

Ich willige ein, dass die personenbezogenen Daten (abgefragte Kontaktdaten von Seite 1 – Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail Adresse und Ansprechpersonen, der Einrichtung und des Trägers) an die Landesservicestelle Familienzentren in Hessen, Darmstädter Straße 100, 64625 Bensheim weitergegeben werden, damit ich über Veranstaltungen, Fachtagungen, Qualifikationen und interessante Neuigkeiten informiert werden kann.

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Den Widerruf können Sie per Mail an: [familie@hsm.hessen.de](mailto:familie@hsm.hessen.de), per Post an „Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Sonnenberger Straße 2/2a, 65193 Wiesbaden“ oder per Fax an 0611 32719 3700 senden. Vor Ihrem Widerruf durchgeführte Datenverarbeitung auf Grundlage dieser Einwilligung bleiben weiterhin rechtmäßig.

---

Ort, Datum

(Rechtsverbindliche Unterschrift)



## **Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024**

**Kurze Stellungnahme der zuständigen Kommune bzw. des zuständigen Landkreises (falls Antragsteller selbst eine Kommune ist). Die Stellungnahme ist auch bei Folgeantragstellung zwingend erforderlich und jährlich abzugeben:**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

## Antrag auf Förderung eines Familienzentrums 2024

### Finanzierungsplan

**Hinweis: Die Auflistung der einzelnen Positionen ist nicht veränderbar**

Position	Erläuterung	2024
Personal- und Sachausgaben*		
Personalausgaben* – Stelle 1	Eingruppierung, Stufenzuordnung, Tarifvertrag, Wochenstunden, Arbeitgeberbrutto	€
Personalausgaben* – Stelle 2		€
Kommunikationsausgaben	z.B.: IT, Telefon	€
Büro- und Verbrauchsmaterial	z. B.: Stifte, Papier	€
Kopie- und Druckausgaben		€
Öffentlichkeitsarbeit	z. B. Druck, Flyer, Porto, Homepage	€
Miete	inkl. Mietnebenkosten, wie z. B. Strom	€
Reisekosten		€
Fachliteratur		€
Fortbildungsausgaben der Personalstelle/n		€
Honorarausgaben	Stundensatz, Wochenstunden, Art der Tätigkeit, Qualifikation	€
Aufwandsentschädigung	Art & Umfang der Tätigkeit; wer übt Tätigkeit aus, Höhe der Entschädigung, Reisekosten	€
Qualifikationsausgaben	für wen (z.B. ehrenamtliche Stundensätze))	€
<b>Gesamtausgaben</b>		€
<b>Finanzierung durch:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eigenanteil des Projektträgers, Spenden, Teilnehmerbeiträge, Kreditfinanzierung etc.</li> </ul>	€
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Drittmittel: Kommunale Mittel, Bundesmittel, weitere öffentl. Mittel; Mittel, die von anderer Stelle für den gleichen Zweck beantragt wurden etc.</li> </ul>	€
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beantragte Landeszuwendung</li> </ul>	€
<b>Gesamteinnahmen</b>		€

\* ohne personenbezogene Daten, wie z.B. Namen, Geburtsdatum