****

 **ANTRAG**

 **auf Förderung einer Gedenkstättenfahrt**

**Eingang**

|  |  |
| --- | --- |
| Ministerium für Bildung Rheinland-PfalzMittlere Bleiche 2155116 Mainz |  |

 von Geschäftsstelle auszufüllen

**1. Antragsteller/Antragstellerin**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Telefon (mit Vorwahl) |
|       |       |
| Straße Hausnummer | Mobiltelefon |
|       |       |
| PLZ Ort | E-Mail-Adresse |
|       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Institution | Telefon (mit Vorwahl) |
|       |       |
| Straße Hausnummer | Bundesland |
|       |       |
| PLZ Ort | E-Mail-Adresse |
|       |       |
| Schulform |
|       |  |

 **Bankverbindung der Schule** (bitte keine private/persönliche angeben)

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber | IBAN |
|       |       |
| Bank | BIC |
|       |       |

**2. Reisedaten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anreise erfolgt am | Abreise erfolgt am | An- und Abreise erfolgt mit (Mehrfachnennungen möglich) |
|       |       | privatem PKW [ ]  Bus [ ]  Bahn [ ]  Flugzeug [ ]  |
| Zielort(e) der Studienfahrt |
|       |
| Unterbringung vor Ort (Name der Einrichtung, Anschrift) |
|       |

 **Die Fahrt soll erfolgen in Kooperation**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Mit einem Träger der Jugendarbeit |
|  | Falls ja: | Name des Trägers |
|  |  |       |
| [ ]  | Mit einer anderen Institution |  |
|  | Falls ja: | Name der Institution |
|  |  |       |
| [ ]  | Mit einem Reisebüro |  |
|  | Falls ja: | Name des Reisebüros |
|  |  |       |

**3. Teilnehmende und Pädagogische Begleitung**

**a) Teilnehmende** **gesamt**

(Bitte geben Sie die jeweilige Teilnehmerzahl an)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Teilnehmende zw. 14 und 17 Jahren | Teilnehmende zw. 18 und 25 Jahren | Teilnehmende über 25 Jahren |
|       |       |       |

**b) Die Teilnehmenden sind in Jahrgangsstufe**

**c) Pädagogische Begleitung** (Der Betreuungsschlüssel von 1:15 darf nicht unterschritten werden)

**Verantwortlich**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name, Vorname |  | Beruf | Straße Hausnr. | PLZ | Wohnort | Geburtsdatum |
| 1 |       |  |       |       |       |       |       |

**d) Weitere Begleiterinnen und Begleiter**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 |       |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |       |

**4. Pädagogische und psychologische Betreuung der Teilnehmenden**

**Der Aufenthalt in der Gedenkstätte Auschwitz oder eines anderen Vernichtungslagers erfordert auf Seiten der Betreuerinnen und Betreuer ein besonderes Maß an Sensibilität und Empathie. Da die Betreuerinnen und Betreuer die Studienfahrt pädagogisch verantworten, ist eine umfassende Vorbereitung im Umgang mit diesen Lernorten erforderlich.**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Der/die Verantwortliche ist psychologisch/sozialpädagogisch/seelsorgerlich geschult. |

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Der/die Verantwortliche war schon einmal in einer NS-Gedenkstätte, und zwar in  |
|  |       |
|  | Beschreiben Sie kurz, in welchem Rahmen der Gedenkstättenbesuch stattgefunden hat (privat, Studienfahrt mit Bildungsprogramm, Führung etc.)  |
|  |       |
|  |       |

**5. Vor- und Nachbereitung der Studienfahrt**

|  |
| --- |
| a) In welcher Weise wurde das Thema „Nationalsozialismus“ bereits bearbeitet und verortet? |
|       |
| b) Was wollen Sie mit der Gedenkstättenfahrt erreichen (für die Organisation und für die Jugendlichen)? |
|       |
| c) Zu welchem Thema findet die Gedenkstättenfahrt statt (roter Faden)? |
|       |

(Sollten Ihre Ausführungen länger sein, machen Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt)

|  |
| --- |
| d) In welcher Weise werden die Themen der Gedenkstättenfahrt bei der Vorbereitung konkret behandelt (roter Faden)? |
|       |
| e) Wie soll die Nachbereitung der Gedenkstättenfahrt erfolgen? (Art und Umfang; roter Faden) |
|       |
| f) Wie beteiligen sich die Jugendlichen an der Vorbereitung und Gestaltung des Projekts? |
|       |

(Sollten Ihre Ausführungen länger sein, machen Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt)

**6. Programm**

**Bitte stellen Sie das Programm ausführlich mit Datum und Tageszeit !!! (Vormittag, Nachmittag, Abend), Einzelheiten der Programmpunkte und Ort dar.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zeit | Programmpunkte | Ort der Maßnahme |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

(Sollten Ihre Ausführungen länger sein, machen Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt)

**7. Dokumentation**

|  |
| --- |
| Wie sollen die bei der Gedenkstättenfahrt, ihrer Vor- und Nachbereitung, gemachten Erfahrungen dokumentiert und der Öffentlichkeit vorgestellt werden? |
|       |

**8. Finanzierung
 a) Teilnehmerbeiträge**

|  |  |
| --- | --- |
| Welcher Teilnehmerbeitrag wird erhoben? (mind. 100,- Euro) |       Euro |
| Summe der Teilnehmerbeiträge |       Euro |

 **b) Veranschlagte Kosten in Euro**

|  |  |
| --- | --- |
| Unterkunft und Verpflegung |       |
| Programmkosten |       |
| Reisekosten |       |
| Sonstiges |       |
| **Summe der Kosten** |       |

 **b) Veranschlagte Einnahmen in Euro**

|  |  |
| --- | --- |
| Teilnehmerbeiträge |       |
| Beiträge der Schule/des Verbandes |       |
| Zuschuss Dritter (bitte einzeln angeben) |       |
| 1       |       |
| 2       |       |
| 3       |       |
| 4       |       |
| Beantragte Förderung (bei max. 100,- Euro pro jugendlichem Teilnehmer) |       |
| **Summe der Einnahmen** |       |

 **c) Zuschüsse in der Vergangenheit**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Haben in der Vergangenheit vergleichbare Fahrten stattgefunden? | Wurden diese bezuschusst? | Falls ja, durch wen und in welcher Höhe? |
|  |  | [ ]  Durch uns |
| JA [ ]  NEIN [ ]  | JA [ ]  NEIN [ ]  | [ ]  Durch       |
|  |  | Höhe:       Euro |

**9. Bestätigung**

Hiermit bestätigen wir, dass die geplanten Maßnahmen wie dargestellt durchgeführt werden. Wir versichern, dass die hier gemachten Angaben vollständig sind und dass alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Wir versichern weiterhin, dass im Falle einer Förderung durch die Stiftung Erinnern Ermöglichen bzw. die Bethe-Stiftung die Fördermittel ausschließlich im Sinne der beantragten Maßnahme verwendet werden.

Wir versichern insbesondere, alle bereits erfolgten wie künftig erfolgenden Zuschüsse und Zuwendungen Dritter zu der beantragten Maßnahme mitzuteilen. Uns ist bekannt, dass fehlerhafte, falsche oder wahrheitswidrige Angaben sowie eine nicht antragsgemäße Verwendung der Fördergelder die Stiftung Erinnern Ermöglichen bzw. die Bethe-Stiftung zur Rückforderung (auch von Teilbeträgen) der Förderung inkl. der seit dem Tag der Überweisung der Fördersumme gem. §288 BGB fälligen Verzugszinsen auf die zurückgeforderten Gelder berechtigt.

Wir verpflichten uns, nach Abschluss der geförderten Maßnahme eine Abrechnung vorzulegen.

Wir versichern weiterhin, dass mit der diesem Antrag zugrunde gelegten Teilnehmerzahl und dem Verhältnis zwischen Teilnehmenden und pädagogischen Begleitpersonen der Studienfahrt eine angemessene pädagogische und psychologische Betreuung der Teilnehmer gewährleistet ist.

Schließlich erklären wir uns bereit, die von der Bethe-Stiftung geförderte Studienfahrt mit einer angemessenen Pressearbeit zu begleiten.

Wir bestätigen, dass wir die Richtlinien zur Förderung von Gedenkstättenfahrten zur Kenntnis genommen haben.

Hiermit verpflichte ich mich, den durch die Förderung entstandenen Überschuss an die Teilnehmer zurückzuzahlen und dies ggf. auf Anforderung nachzuweisen.

**Über alternative Möglichkeiten der Förderung von Gedenkstättenfahrten, v.a. die, die der Kinder- und Jugendplan bietet und dessen Voraussetzung zur Finanzierung sind wir informiert: JA** **[ ]  NEIN** **[ ]**

**Wir versichern, dass für unsere Studienfahrt kein Antrag gestellt wurde bzw. gestellt werden wird auf Förderung durch öffentliche Mittel, z.B. Kinder- und Jugendplan (KJP).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin |  | Stempel und Unterschrift der Schulleitung(bei Vereinen/Verbänden des Vorsitzenden) |