

Antrag auf Förderung eines Lebensweltprojekts



Sie haben Fragen zum Antrag? Informieren Sie sich unter [kkh.de/aktivlebenkind](https://www.kkh.de/aktivlebenkind) oder schreiben Sie uns eine E-Mail an aktivleben@kkh.de – wir beraten Sie gern.

1. Projektrahmen

1.1 Projekttitle _____

1.2 Projektlaufzeit

Projektbeginn _____ voraussichtliches Projektende _____

1.3 Es handelt sich um

einen Erstantrag einen Folgeantrag

Die KKH hat bereits folgendes Projekt gefördert: _____

2. Kontaktdaten der Kita, Schule oder anderen Einrichtung

Name Ihrer Einrichtung _____

Für Schulen – Schulform/Schulart _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Bundesland _____

Homepage _____

2.1 Ansprechpersonen in Ihrer Einrichtung

Name, Vorname _____

Telefon _____ E-Mail _____

Name, Vorname _____

Telefon _____ E-Mail _____

AKT!V
LEBEN

Die Präventionsförderung
der KKH in Kita, Schule und Co.

KKH Kaufmännische
Krankenkasse

2.2 Ihre Einrichtung nimmt externe Dienstleistungen in Anspruch von:

Name (Person/Institution) _____

Telefon _____

Bitte beschreiben Sie kurz, welche Dienstleistungen Ihre Einrichtung von extern für das Projekt einkauft oder in Anspruch nimmt:

Unsere Einrichtung führt das Projekt selbstständig durch.

3. Kosten des Projekts

*Bitte geben Sie alle Finanzquellen an, die zur Projektfinanzierung beitragen.
Sie können auch einen bereits vorhandenen Finanzierungsplan als Anlage einreichen.*

3.1 Kosten und Finanzierung	€
Gesamtkosten	+
abzüglich Höhe der eingebrachten Eigenmittel	-
abzüglich Fördermittel durch andere Förderer (optional):	
Förderer A: _____	-
Förderer B: _____	-
Förderer C: _____	-
Höhe der bei der KKH beantragten Fördermittel	=

3.2 Auf welches Konto sollen wir die Fördermittel überweisen?

IBAN _____

Kontoinhabende Person/Institution _____

3.3 Wofür möchten Sie die Fördermittel der KKH genau einsetzen?

4. Projektkonzept und Projekthinhalte

Bitte setzen Sie Ihre Ausführungen bei Bedarf auf einem weiteren Blatt fort oder reichen Sie ein bereits vorhandenes Konzeptpapier als Anlage mit ein.

4.1 Kurzbeschreibung des Projekts

4.2 Welche konkreten Maßnahmen möchten Sie in Ihrer Einrichtung durchführen?

4.3 Welche Ziele möchte Ihre Einrichtung mit dem beschriebenen Projekt erreichen?

4.4 Wer soll im Projekt für Workshops, Seminare etc. oder generell für die Durchführung engagiert werden?

Name, Vorname	Qualifikation (Berufs-/Studienabschluss)

5. Projektschwerpunkte

- Bewegung Ernährung psychische Gesundheit
 Stressreduktion/Entspannung Gewaltprävention Medienkompetenz
 Suchtprävention
 andere, und zwar: _____

5.1 Die Maßnahmen des Projekts wirken

- auf das Verhalten auf die Verhältnisse

6. Merkmale des Projekts

- Ein einvernehmlicher Beschluss bzw. eine Genehmigung zur Projektdurchführung liegt vor.
- Ein internes Steuerungsgremium ist eingerichtet.

Beteiligte: _____

Falls nein, wer koordiniert das Projekt? _____

- Vor dem Projektstart wurde ermittelt, dass ein Bedarf für das Projekt besteht.
- Die festgelegten Ziele sind bedarfsbezogen.
- Ein Maßnahmenplan liegt vor.
- Mitarbeitende der Einrichtung lassen sich zu internen Multiplikatoren ausbilden.
- Nach Projektende führen die internen Multiplikatoren die Maßnahmen weiter.
- Das Projekt ist Teil eines ganzheitlichen Ansatzes der Gesundheitsförderung in der Einrichtung.
- Das Projekt verändert die Strukturen der Einrichtung nachhaltig.
- Der Erfolg der Maßnahmen wird überprüft.

Wie? _____

7. Zielgruppen

An welche Zielgruppen richtet sich das Projekt? Wie viele Personen werden schätzungsweise erreicht?

Zielgruppe	Anzahl Personen
	+
	+
	+
Insgesamt	=

Richtigkeit der Angaben

Die antragstellende Einrichtung versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und in eventuellen Anlagen gemachten Angaben. Es wird versichert, dass die Fördergelder ausschließlich für das genannte Projekt und den im Antrag angegebenen Zweck verwendet werden.

Die Angaben werden zur Erfüllung der Aufgaben der KKH nach § 284 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. § 20a SGB V zum Zwecke der Projektförderung erhoben und verarbeitet. Informationen zum Umgang der KKH mit Ihren personenbezogenen Daten erhalten Sie unter www.kkh.de/datenschutz

Ort, Datum

Unterschrift des/der Projektverantwortlichen



aktivleben@kkh.de



KKH Hauptverwaltung
Team Prävention
30125 Hannover