**Antragsformular**

**Für eine Mobilität von Jugendarbeitern**

**Jobshadowing: Aktion 3.1**

**Im Rahmen des Programms**

****

|  |
| --- |
| **Programm Bel’J : Aktion 3.1**  **Antragsformular Jobshadowing**  Senden Sie diesen Antrag bitte an folgende Adresse:  Jugendbüro V.o.G.  Brauereihof 2  4700 Eupen  Andreas Van den Eynde belj@jugendbuero.be |



|  |
| --- |
| Allgemeine Informationen **Name der Organisation/Gruppe:**  **Projekttitel:**  **Dauer des Projekts**  Projektstart ..../…./…. Projektende ..../…../….  Dauer (Anzahl Programmtage):  **Ort der Aktivitäten:**  (Geben Sie bitte die vollständige Adresse an.) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Antragsteller** | | | | | |
| A. Informationen zu der antragstellenden Einrichtung : | | | | | |
| Name |  | | | | |
| Straße und Hausnummer |  | | | | |
| Postleitzahl |  | | Stadt/Gemeinde |  | |
| Provinz |  | | | | |
| E-Mail-Adresse |  | | Website |  | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
|  | | | | | |
| Zeichnungsberechtigte Person | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
|  | | | | | |
| Kontaktperson | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
| E-Mail- Adresse |  | | | | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
| B. Profil der Organisation | | | | | |
| Type | Organisation oder Vereinigung | | | | |
| Statuut | Regierung oder öffentliche Behörde | | Nicht-Regierungs-Organisation | | |
| Aktivitätsebene | Lokal | Regional | National | | International |
| Geben Sie bitte eine kurze Beschreibung der Teilnehmer (Aktivitäten, Profil der Teilnehmer) und erläutern Sie kurz, weshalb Sie dieses Projekt durchführen möchten. | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Partnereinrichtung (Französische Gemeinschaft)** | | | | | |
| A. Informationen zu der Partnereinrichtung : | | | | | |
| Name |  | | | | |
| Straße und Hausnummer |  | | | | |
| Postleitzahl |  | | Stadt/Gemeinde |  | |
| Provinz |  | | | | |
| E-Mail-Adresse |  | | Website |  | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
|  | | | | | |
| Zeichnungsberechtigte Person | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
|  | | | | | |
| Kontaktperson | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
| E-Mail- Adresse |  | | | | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
| B. Profil der Organisation | | | | | |
| Type | Organisation oder Vereinigung | | | | |
| Statuut | Regierung oder öffentliche Behörde | | Nicht-Regierungs-Organisation | | |
| Aktivitätsebene | Lokal | Regional | National | | International |
| Geben Sie bitte eine kurze Beschreibung der Teilnehmer (Aktivitäten, Profil der Teilnehmer) und erläutern Sie kurz, weshalb Sie dieses Projekt durchführen möchten. | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Partnereinrichtung (Flämische Gemeinschaft)** | | | | | |
| A. Informationen zu der Partnereinrichtung : | | | | | |
| Name |  | | | | |
| Straße und Hausnummer |  | | | | |
| Postleitzahl |  | | Stadt/Gemeinde |  | |
| Provinz |  | | | | |
| E-Mail-Adresse |  | | Website |  | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
|  | | | | | |
| Zeichnungsberechtigte Person | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
|  | | | | | |
| Kontaktperson | | | | | |
| Name |  | | Vorname |  | |
| Position/Funktion |  | | | | |
| E-Mail- Adresse |  | | | | |
| Telefonnummer |  | | Fax |  | |
| B. Profil der Organisation | | | | | |
| Type | Organisation oder Vereinigung | | | | |
| Statuut | Regierung oder öffentliche Behörde | | Nicht-Regierungs-Organisation | | |
| Aktivitätsebene | Lokal | Regional | National | | International |
| Geben Sie bitte eine kurze Beschreibung der Teilnehmer (Aktivitäten, Profil der Teilnehmer) und erläutern Sie kurz, weshalb Sie dieses Projekt durchführen möchten. | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
| Partnerschaft, Thema und Aktivitäten: |
| Erläutern Sie:   * wie Sie die Gastorganisation gefunden haben und wie die Absprachen bezüglich der Aufgaben sein werden; * beschreiben Sie die Aufgaben in Ihrem Jobshadowing und eventuelle geplante Aktivitäten; * wie Sie sich auf diese Erfahrung vorbereiten werden; * die praktischen Absprechen zur Durchführung des Jobshadowings (Unterkunft, Verpflegung, Transport usw.)   Legen Sie dem Antrag bitte eine Schema eines Arbeitstags mit Uhrzeiten bei. |
|  |

|  |
| --- |
| Schutz und Sicherheit: |
| Beschreiben Sie bitte, wie Sie während des Projekts versichert sind. |
|  |

|  |
| --- |
| 2. Zielsetzung des Projekts  *Beschreiben Sie die Zielsetzung des Projekts und was Sie mit dem Projekt erreichen möchten.* |
|  |
| 3. Welche Lernergebnisse erhoffen Sie sich durch das Jobshadowing ? *(Kompetenzen, Methoden usw.)* |
|  |
| 4. Beschreiben Sie bitte, wie den Beteiligten durch das Projekt die Kultur der anderen Gemeinschaft nahegebracht wird. |
|  |
| 5. Wirkung und Nachbereitung des Projekts:  *Legen Sie bitte dar, wie eine nachhaltige Wirkung auf die Teilnehmer, die betreffenden Organisationen und die lokale Gemeinschaft erzeugt wird . Wie sorgen Sie für einen nachhaltigen Multiplikatoreneffekt? Ist eine Nachbereitung geplant? Planen Sie weitere Projekte mit dem Projektpartner bzw. haben Sie die Absicht, mit der Organisation in Kontakt zu bleiben?* |
|  |
| 6. Evaluation  *Wie gedenken Sie das Projekt zu evaluieren?* |
|  |

|  |
| --- |
| **7. BUDGET** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schätzung der Kosten** | Betrag | Kosten, die vom Jugendbüro angenommen werden (Text löschen nach Eingabe) |
| ***Reisekosten (\*)*** |  |  |
| ***Vorbereitungskosten*** |  |  |
| ***Reisekosten(\*)*** |  |  |
| ***Organisationskosten (37 €/Teilnehmer/Tag)*** |  |  |
| ***Außergewöhnliche Kosten (\*)*** |  |  |
| **Gesamtkosten** |  |  |
|  |  |  |
| **Schätzung der Einnahmen** |  |  |
| Beantragter Betrag beim Jugendbüro VoG |  |  |
| Kofinanzierung\*\*  *(Geben Sie bitte an, woher die Kofinanzierung kommt.)* |  |  |
| **Gesamteinnahmen** |  |  |

*(\*) Diese Kosten müssen im Antrag angefragt und begründet werden. Bei der Endabrechnung ist die Vorlage der Belege als Beweis für die realen Kosten notwendig.*

*(\*\*): Bel’J finanziert nicht 100 % des Budgets zurück, da es sich lediglich um eine Kofinanzierung handelt.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Finanzangaben des Antragstellers | | | | | |
| Name der Bank |  | | | | |
| Agentur |  | | | | |
| Adresse |  | | | | |
| Postleitzahl |  | | Stadt/Gemeinde |  | |
| Land |  | | | | |
| Bank |  | | BIC/Swift |  | |
| IBAN |  | | | | |
| Inhaber der Rechnung |  | | | | |
|  |  | |  |  | |
| Signatur des Zeichnungsberechtigten | | | | |
|  | | | | |
| Der Antragsteller verpflichtet sich, die Gemeinschaftsagentur über jegliche Veränderung bezüglich der im Antrag beschriebenen Aktivitäten zu informieren.  De aanvrager geeft de toelating aan de Vlaamse Gemeenschap en het Nationaal Agentschap om gebruik te maken en kenbaar te maken van alle informatie die in het aanvraagdossier voorkomen met het oog het programma Bel ‘J te kunnen uitvoeren en te kunnen evalueren. Alle persoonlijke data die verzameld wordt voor dit project zal behandeld worden conform de Regeling (EC) N° 45/2001 van het Europees Parlement en van de Raad die betrekking hebben op de bescherming van individuen wat betreft het verwerken van persoonlijke data  De aanvrager neemt het op zich om de deelnemers aan het project te informeren over hun rechten ter bescherming van de privacy en de mogelijkheid tot schriftelijke opvraging van data in functie van de evaluatie van het Bel ‘J programma. | | | | |
| Der Zeichnungsberechtigte | | | | |
| Name in Großbuchstaben | |  | | |
| Ort: | |  | | |
| Datum: | |  | | |
| Signatur: | |  | | |