
Antrag im Rahmen des Projektes

„Selbstbestimmt statt abhängig – gemeinsam gegen Drogen“

Antragsteller

Name der Einrichtung:

Ansprechpartner:

Funktion:

Telefon:

E-Mail:

1. Projektbeschreibung

Bitte beschreiben Sie kurz die geplante suchtpreventive Aktivität (z. B. Workshop, Ausstellung, Elternabend, Fortbildung, Aktionstag):

2. Zielgruppe

Zielgruppe:

Geschätzte Anzahl der Teilnehmenden:

3. Ziele der Maßnahme

Welche präventiven Ziele sollen erreicht werden? (z. B. Aufklärung von Schülern und Schülerinnen zur Verhinderung von E-Zigaretten-Konsum, Stärkung der Elternrolle in Sachen Medienerziehung)

4. Zeitraum & Ort der Durchführung

Bitte beachten Sie, dass die Bezuschussung für den Zeitraum vom 10. November 2025 bis 31. Dezember 2026 zur Verfügung steht.

Datum/Zeitraum:

Ort:

5. Kooperationspartner (falls vorhanden)

6. Kostenplan

Position	Betrag (EUR)	Bemerkungen
Gesamtsumme		

7. Beantragte Fördersumme

Betrag in EUR:

Die Höchstgrenze der Fördersumme beträgt 300 Euro pro Einrichtung.

Die ausgefüllte und unterschriebene Rechnungsvorlage ist zusammen mit den entsprechenden Belegen postalisch an folgende Anschrift zu übermitteln:

Amt für Kinder- Jugend und Familien
Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz
z. Hd. Florian Friedrich
Königsplatz 2
90762 Fürth

Die Einreichung der Unterlagen hat bis spätestens zum Monatsende der umgesetzten Aktivität zu erfolgen.

8. Bankverbindung für die Überweisung

Kontoinhaber/in:

IBAN:

BIC:

Bank:

9. Bestätigung

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und die zweckgebundene Verwendung der Mittel für suchtpräventive Aktivitäten.

Ort, Datum:

Unterschrift Antragsteller:

10. Antragsbewilligung (vom Zuschussgeber auszufüllen)

Der Zuschuss wird in Höhe von

bewilligt.

Ort, Datum:

Unterschrift Zuschussgeber: