

# Antrag

## an den Freundeskreis des Landesbildungszentrums für Hörgeschädigte



Antragsteller/Antragstellerin:

---

E-Mail  
(für Nachfragen!):

---

**Projekt (Ort, Datum, Klassen-/Gruppenbezeichnung, Ziele, Konzept, ggf. Anlagen)**

---

---

**Anzahl der teilnehmenden Kinder / Jugendlichen:**

---

**Finanzierungsplan:**

Gesamtkosten des Projekts:

---

Eigenanteil der Schüler/Schülerinnen

---

Beantragte Förderung durch Dritte

---

Beantragte Förderung beim Freundeskreis

Bei Klassenfahrten:

5,- Euro pro Schüler/Schülerinnen pro Tag

Bei Klassenbildungen:

5,- Euro pro Schüler/Schülerinnen

---

**Kontoverbindung (für den Zuschuss):**

---

Kontoinhaber/Kontoinhaberin:

---

IBAN:

---

Institut:

---

**Bitte die Abrechnung (auf vorgefertigtem Formular) sowie das Einreichen der Belege nicht vergessen!**  
(Nur bei Klassenfahrten bzw. Ausflügen, für die der Pauschalbetrag von 5,- € bezahlt wird,  
ist keine Abrechnung mit Belegen nötig).

---

Datum, Unterschrift:

---

**Einreichung dieses Antrags:**

per E-Mail: [gdoehner@t-online.de](mailto:gdoehner@t-online.de)

oder in ein Fach des Freundeskreises (Lehrkräftezimmer oder Verwaltung)