

Kooperationsmaßnahme Behinderte / Nichtbehinderte
Antrag auf Zuwendung (A)

Über das Staatliche Schulamt
 - Arbeitsstelle Kooperation -

An das
 Regierungspräsidium Tübingen
 Abt. 7 -Schule und Bildung-
 Postfach 2666

72016 Tübingen

Antragsteller:

Namen der verantwortlichen Personen	Partner A		Partner B	
Namen und Anschriften der Schule / Einrichtungen (auch Schulstempel)				
Telefon: dienstlich / privat				
E-Mail				

Bezeichnung der Veranstaltung : _____

Für die Stellungnahme durch den Fachberater:

Detaillierte Beschreibung der Maßnahme und Erläuterungen zur Finanzierung (bitte Seite 2 ausfüllen)

Anzahl der mitwirkenden Personen		
Voraussichtliche Dauer /		
Anzahl der Veranstaltungen		

Kostenaufstellung: (evtl. weiteres Blatt zufügen)

Fahrtkosten:	€	
Unterkunft und Verpflegung:	€	
Materialien:	€	
Sonstiges:	€	
Summe	€	

Finanzierungsaufstellung: (evtl. weiteres Blatt zufügen)

Elternbeiträge und Kosten für Lehrer	€	
Beiträge des Schulträgers	€	
Spenden und sonstige Zuschüsse	€	
Erträge aus gemeinsamen Aktivitäten (z. B. Weihnachtsbasar, Eintrittsgelder bei öffentlichen Auftritten, Verkauf von selbstgefertigten Gegenständen)	€	
Erbetener Zuschuss	€	
Summe	€	

Detaillierte Beschreibung der Maßnahme für den Fachberater
(evtl. weiteres Blatt hinzufügen):

Gemeinsame Aktivitäten:

Ziele, die mit dieser Aktivität erreicht werden sollen:

Erläuterungen zur Finanzierung:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Partnerschule

Stellungnahme des Fachberaters

a) Zum Inhalt der Begegnung

b) Zur Finanzierung und Höhe des erbetenen Zuschusses

Ort, Datum

Unterschrift des Fachberaters