**Antrag auf finanzielle Unterstützung im Rahmen der „Aktionswochen gegen Antisemitismus“**

**Veranstaltungs-/Projekttitel:**

1. **Angaben zur/zum Antragssteller\*in**

|  |
| --- |
| **Name/Bezeichnung der antragstellenden Person:** |
| **ggf. Vorsitzende/r, Geschäftsführer\*in:** | **Ansprechpartner\*in für Veranstaltung/Projekt** |
|  |  |
| **Anschrift:** | **Anschrift:** |
|  |  |
| **Telefon:** | **Telefon:** |
|  |  |
| **Fax:** | **Fax:** |
|  |  |
| **E-Mail:** | **E-Mail:** |
|  |  |

1. **Angaben zur Veranstaltung/zum Projekt**

|  |
| --- |
| **Kurzbeschreibung der Veranstaltung/des Projekts; Ort und Zielgruppe:** |
|  |
| **Durchführungszeitraum (vorgesehener Beginn und voraussichtliches Ende/Fertigstellung):** |
|  |

1. **Ausgaben/Finanzplan**

|  |
| --- |
| **im Rahmen der Kooperation bei der Amadeu Antonio Stiftung beantragte Unterstützung in Euro:** |
| **Honorarkosten****Reisekosten (Fahrt- und Übernachtungskosten)****Aufwandskosten (Sachkosten/Technik; keine Druckkosten)****Raummiete****Sonstige** |

**Die Einhaltung eines ausgewogenen Geschlechterverhältnisses (in Bezug auf Referent\*innen, Diskutant\*innen, etc.) ist Voraussetzung für eine finanzielle Unterstützung im Rahmen der Aktionswochen gegen Antisemitismus.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift (zeichnungsberechtigte Person)**