

Beauftragte für die Gleichstellung  
von Frau und Mann beim TMSFG  
PF 900 354

99106 Erfurt

**Antrag auf Förderung von Frauenzentren**

**Ich/Wir beantrage/n eine Zuwendung in Höhe von ..... €.**

*Bitte beachten Sie, dass nur solche Anträge bearbeitet werden können, die **vollständig** ausgefüllt und **rechtsverbindlich unterschrieben** sind.*

**Anschrift des Zentrums:** .....  
(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Telefon / Fax : .....

E-Mail-Adresse: .....

Zeitraum der Förderung: von ..... bis .....

**Träger/ Antragsteller:** .....

Straße/ Hausnummer: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Telefon-Nr./ Telefax-Nr.: .....

E-Mail-Adresse: .....

Bearbeiter/in: .....Tel:.....

Verantwortliche/r: .....Tel:.....

**Für das Frauenkommunikationszentrum wird eine Zuwendung für Kosten des Personals beantragt:**

### 1. Personalstelle

Name, Vorname, geb. am:.....

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder:.....

Berufsausbildung: .....

Beschäftigungsdauer im Antragsjahr: vom ..... bis .....

Tätigkeit im Frauenkommunikationszentrum: .....

Rechtsgrundlage der Vergütung: .....  
(bei eigenem Tarifvertrag des Trägers bitte gültige Entgelttabelle(n) für den beantragten Zeitraum beifügen)

Entgeltgruppe/Stufe .....

Vollzeitkraft (40 Std./Woche)

Teilzeitkraft (..... Std./Woche)

Entgelt: ..... € x ..... Monate = .....€

..... € x ..... Monate = .....€

..... € x ..... Monate = .....€

..... €

Summe: ..... €

Jahressonderzahlung: ..... €

Sonstiges: (bitte einzeln auflühren)

..... €

..... €

..... €

Arbeitgeberbeitrag (..... %) ..... €

**Personalausgaben (100 %):** ..... €

**Im Vorjahr bereits gefördert:**

ja

nein

## 2. Personalstelle

Name, Vorname, geb. am:.....

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder:.....

Berufsausbildung: .....

Beschäftigungsdauer im Antragsjahr: vom ..... bis .....

Tätigkeit im Frauenkommunikationszentrum: .....

Rechtsgrundlage der Vergütung: .....

(bei eigenem Tarifvertrag des Trägers bitte gültige Entgelttabelle(n) für den beantragten Zeitraum beifügen)

Entgeltgruppe/Stufe .....

Vollzeitkraft (40 Std./Woche)

Teilzeitkraft (..... Std./Woche)

Entgelt: ..... € x .....Monate = .....€

..... € x .....Monate = .....€

..... € x .....Monate = .....€

..... €

Summe: ..... €

Jahressonderzahlung: ..... €

Sonstiges: (bitte einzeln auflühren)

..... €

..... €

..... €

Arbeitgeberbeitrag (..... %) ..... €

**Personalausgaben** (100 %): ..... €

Im Vorjahr bereits gefördert:

ja

nein

### 3. Personalstelle

Name, Vorname, geb. am:.....

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder:.....

Berufsausbildung: .....

Beschäftigungsdauer im Antragsjahr: vom ..... bis .....

Tätigkeit im Frauenkommunikationszentrum: .....

Rechtsgrundlage der Vergütung: .....  
(bei eigenem Tarifvertrag des Trägers bitte gültige Entgelttabelle(n) für den beantragten Zeitraum beifügen)

Entgeltgruppe/Stufe .....

Vollzeitkraft (40 Std./Woche)

Teilzeitkraft (..... Std./Woche)

Entgelt: ..... € x ..... Monate = ..... €

..... € x ..... Monate = ..... €

..... € x ..... Monate = ..... €

\_\_\_\_\_ €

Summe: ..... €

Jahressonderzahlung: ..... €

Sonstiges: (bitte einzeln auflühren)

..... €

..... €

..... €

Arbeitgeberbeitrag (..... %) ..... €

**Personalausgaben (100 %):** ..... €

**Im Vorjahr bereits gefördert:**

ja

nein

**Stellen- und Kostenplan der Personalstellen**, für die eine Landesförderung beantragt wird:

..... Vollzeitstellen  
(Anzahl)

..... Teilzeitstellen  
(Anzahl)

Personalausgaben (100 %): 1. Personalstelle (Frau .....): ..... €

2. Personalstelle (Frau .....): ..... €

3. Personalstelle (Frau .....): ..... €

**Gesamtbetrag der Personalausgaben aller Personalstellen**

(= Summe aus 1., 2. und 3. Personalstelle) ..... €

**Beantragter Zuschuss**

(maximal 50 % der Gesamtpersonalausgaben) ..... €

Der Differenzbetrag i.H.v. .... € wird finanziert durch

..... (Komplementärfinanzierung).

(kommunale Gebietskörperschaft o.ä. bitte angeben)

Die Mitfinanzierungserklärung/en wurde/n diesem Antrag beigelegt.

**Kostenplan der Sachausgaben**, für die eine Landesförderung beantragt wird:

**Miete** ..... €

(einschließlich Nebenausgaben für Müll,  
Energie, Wasser, Heizung)

**Geschäftsbedarf** ..... €

(Telefonentgelte, Bürobedarf, Porto)

**Fortbildung / Supervision** ..... €

**Gesamtbetrag der Sachausgaben (100 %)** ..... €

**Beantragter Zuschuss** ..... €

(max. 50 % der Gesamtausgaben)

Finanzierungsplan der Gesamtmaßnahme

..... € hier beantragter Zuschuss für Personalausgaben

..... € hier beantragter Zuschuss für Sachausgaben

..... € Eigenmittel

..... € Zuschüsse Landkreis .....

..... € Zuschüsse Kommune .....

..... € Zuschüsse Kommune .....

..... € Zuschüsse Kommune .....

..... € Zuschüsse Sonstige: .....

..... €  
(weitere Zuwendungsgeber bitte angeben)

---

..... €

**Erklärungen:**

Hiermit erkläre ich / erklären wir, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ich bin meiner/ wir sind unserer gesetzlichen Verpflichtung zur Zahlung der Steuern nachgekommen.

Es besteht eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug nach § 15 des Umsatzsteuergesetzes(UstG): ja  nein .

Hiermit erkläre ich / erklären wir, dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde.

Hiermit stelle(n) ich/ wir den Antrag auf vorzeitigen Maßnahmebeginn zum 01.01.20.....  
(bitte Jahreszahl ergänzen)

*Ausführliche **Projektbeschreibung, Haushalts- und Wirtschaftsplan** des Gesamtprojektes sowie sonstige antragsbegründende Unterlagen: siehe beigefügte **Anlagen***

---

Ort, Datum

---

rechtsverbindliche Unterschrift  
(Name und Funktion in Druckbuchstaben)