

ANZEIGE EINER BEGEGNUNGSMASSNAHME VON BEHINDERTEN UND NICHT BEHINDERTEN KINDERN

Schule: Name, Schulart, PLZ, Schulort (Stempel)

Tel.:

Regierungspräsidium Stuttgart
Schule und Bildung
- Referat 74 -
Postfach 10 36 42
70031 Stuttgart

**über das Staatliche Schulamt
- Arbeitsstelle Kooperation (ASKO)**

Name und Anschrift der Partnerschule

Tel.:

Art der Veranstaltung / Beschreibung des Projekts (stichwortartig, Fortsetzung ggf. Rückseite)

Ort der Veranstaltung

Datum und Dauer der Veranstaltung(en)

- Eintägige Veranstaltung am
- Mehrtägige Veranstaltung vom bis Tage
- Veranstaltungsreihe vom bis Tage
- sonstiges

Nur bei Schullandheimaufenthalten: Letzter bezuschusster Schullandheimaufenthalt

Projektleiter(in), E-Mail-Adresse

Teilnehmerzahl

Anzahl der behinderten Kinder	dafür	Begleitpersonen
Anzahl der nicht behinderten Kinder	dafür	Begleitpersonen

Kostenaufstellung

Fahrtkosten (gesamt)	€	Gesamtkosten €
Unterkunft und Verpflegung (gesamt)	€	
sonstige Kosten	€	

Finanzierung

Kostenbeitrag der Eltern (gesamt)	€	Gesamteinnahmen €
Kostenersatz von anderer Seite (gesamt)	€	

(z.B. Schulträger, Elternverein, Schulverein, freie Träger)

PROJEKTLEITER(IN)

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.

..... Datum Unterschrift des Projektleiters / der Projektleiterin

SCHULLEITUNG

Die Durchführung der Begegnungsmaßnahme wird befürwortet.

..... Datum Unterschrift

ASKO (SSA)

Zuschussvorschlag des SSA

..... Datum Unterschrift ASKO-Mitarbeiter(in)

REGIERUNGSPRÄSIDIUM

Zuschussfestsetzung

..... Datum Unterschrift

ggf. Fortsetzung Art der Veranstaltung / Beschreibung des Projekts