

1	Antragsteller (Träger, Anschrift, Telefon)	Schuljahr 20 /
----------	---	-------------------

Regierungspräsidium

Einzelantrag

auf Gewährung von Zuwendungen an die Träger von
Betreuungsangeboten im Rahmen der **Verlässlichen
Grundschule inklusive Grundschulstufen der
Sonderschulen** an

Kategorie

**A Halbtagsgrundschulen, bzw.
Ganztagsgrundschulen nach KMK-Definition**

B Ganztagsgrundschulen nach Landeskonzept

Der Antrag soll in der Regel bis 31.12. gestellt werden.

Hiermit wird ein Zuschuss des Landes Baden-Württemberg für ein Betreuungsangebot im Rahmen der Verlässlichen Grundschule beantragt:

2	Standort , an dem das Betreuungsangebot eingerichtet wurde (Name, Anschrift):
----------	--

3	Nur ausfüllen, wenn die Betreuungseinrichtung <u>nicht</u> in einem Schulgebäude untergebracht ist. Die Betreuungseinrichtung ist folgender Schule (Name, Anschrift) zugeordnet:
----------	---

4	Angaben zu Gruppen, Schüler/-innen, wöchentlichen Betreuungszeiten:									
	Gruppe	Kategorie (A od. B)	Schüler- zahl	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Wöchentl. Betreu- ungszeit	Tag der Betriebs- aufnahme*
	1			von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:		
	2			von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:		
	3			von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:		
	4			von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:	von: bis:		

* (bei neu eingerichteten Gruppen)

SUMME Betreuungszeiten in Zeitstunden und Minuten (viertelstundengenau): _____

5	Bankverbindung												
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">IBAN</td> <td style="border: none;">BIC</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Kontonummer</td> <td style="border: none;">Bankleitzahl</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">Institut</td> </tr> </table>	_____	_____	IBAN	BIC	_____	_____	Kontonummer	Bankleitzahl	_____	_____		Institut
_____	_____												
IBAN	BIC												
_____	_____												
Kontonummer	Bankleitzahl												
_____	_____												
	Institut												

6	<p>Erklärungen</p> <p>Es wird versichert, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> der Träger gemeinnützig i. S. von § 52 AO ist (nur bei freien Trägern), <input type="checkbox"/> die Betreuungsstunden innerhalb des 6-stündigen Unterrichtsvormittags (inkl. der Unterrichtszeit und Pausen) liegen, <input type="checkbox"/> die Betreuungseinrichtung keine Finanzierung nach anderer Vorschrift erhält, <input type="checkbox"/> der beantragte Zuschuss vollständig zur Finanzierung des Betreuungsbetriebs verwendet wird, <input type="checkbox"/> es sich nicht um eine Betreuungsgruppe am Internat oder Heim i.S.d. § 28 LKJHG handelt, <input type="checkbox"/> der festgesetzte Betrag an Elterninitiativen, die Maßnahmeträger der o.a. Gruppen sind, weitergeleitet wird. <p style="margin-top: 20px; display: flex; justify-content: space-between;"> Ort, Datum Unterschrift </p>
----------	---