Die Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa

Abteilung Arbeit

Referat 20

Hutfilterstr. 1 - 5

28195 Bremen

Antrag  
auf eine Förderung aus Mitteln des BAP  
im

Hinweise zum Ausfüllen des Formulars:

1. Bewegen Sie sich bitte mit der Tabulator-Taste durch dieses Formular.
2. Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Finanzierung von ESF-Projekten. Jede Art der Finanzierung verlangt spezifische An­ga­ben im Rahmen der Antragstellung. Dies betrifft vor allem die Vereinfachungsoption Pauschalbeträge - „Lump-sums“ und das damit geförderte Landesprogramm Lokales Kapital für soziale Zwecke (LOS). Innerhalb dieses Formulars sind Posi­tion­en, die für Lump-sums und /oder LOS nicht ausgefüllt werden müssen, grau hinterlegt. Zusätzlich gibt es im Text der jeweili­gen Frage einen Hinweis. Am Ende des Formulars gibt es ergänzende Fragen, die nur Lump-sums und /oder LOS betreffen.
3. Bei den mit \* markierten Eingabefeldern sind Erläuterungen und / oder Eingabe-Begrenzungen hinterlegt. Diese werden am unteren Bildrand („Statuszeile“) angezeigt, sobald Sie sich auf dem jeweiligen Eingabefeld befinden.

|  |  |
| --- | --- |
| Allgemeine Angaben | |
| Intervention:       \* | |
| Gegenstand der Beantragung:       \* | |
| Art der Förderung (Finanzierungsart):       \* | |
| Titel des geplanten Vorhabens: | |
| Je nach Intervention: | |
| Anzahl: | Einheit: (z.B. TN / Beratungen, etc.):       \* |
| Gesamtausgaben des Vorhabens (lt. Finanzplan): | |
| Kosten Platz/Monat o.a. lt. Finanzplan (nicht für Lump-sums inklusive LOS): | |
| Beantragter ESF-Zuschuss: | |
| Laufzeit: | |
| vom: bis: | Monate gesamt: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Durchführungsorte des Vorhabens | | | | |
| Bitte geben Sie an, an welchem Ort/an welchen Orten das Projekt durchgeführt wird.  Bei mehr als 5 Orten verwenden Sie bitte eine zusätzliche Anlage. | | | | |
| Ort 1 | Bezeichnung Ort | Straße | PLZ | Ort |
| Ort 2 | Bezeichnung Ort | Straße | PLZ | Ort |
| Ort 3 | Bezeichnung Ort | Straße | PLZ | Ort |
| Ort 4 | Bezeichnung Ort | Straße | PLZ | Ort |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angaben zum/zur Antragsteller/in | | |
| Name: | | Rechtsform: |
| Anschrift / Sitz:       \* | | |
| Juristische Vertreter/innen: | Ansprechpartner/innen: | |
| Telefon: | E-Mail-Adresse: | |
| Website | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Angaben zum Qualitätsmanagementsystem | | | |
| In den allgemeinen Fördergrundsätzen werden unter Punkt *II. Zuwendungsempfangende* Anforderungen an Verfahren zur Qualitätssicherung formuliert. Bitte wählen Sie die für diesen Antrag vorliegenden Konstellation aus: | | | |
|  | Fall | Kriterium | Anforderung |
|  | Zuschuss bis 50.000€/ Anbieter ist eine Behörde | Keine Anforderungen an ein Verfahren zur Qualitätssicherung (weiter mit Punkt 5.) |
|  | Zuschuss  von 50.000€ bis 500.000€ | Vorhandensein eines geeigneten Verfahrens zur Qualitätssicherung (weiter mit Punkt 4.2.) |
|  | Zuschuss über 500.000€ | Zertifizierung des Qualitätsmanagement-Systems nach DIN EN ISO (weiter mit Punkt 4.2.) |
| Welches Verfahren zur Qualitätssicherung wird in dem Bereich/Abschnitt Ihrer Einrichtung angewendet, der das Projekt durchführen soll? | | | |
|  |  | | |
| Geben Sie bitte den Geltungsbereich (ggf. Scope) und die Geltungsdauer des/der in Ihrer Einrichtung angewendeten Verfahrens zur Qualitätssicherung an. | | | |
|  |  | | |
| Sind die geplanten Einsatzorte der beantragten Maßnahme von der vom Geltungsbereich Ihres Verfahren zur Qualitätssicherung / der Zertifizierung abgedeckt? | | | |
|  |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Angaben zur Umsetzung von Vergabeverfahren | |
| Bitte beachten Sie, dass Vergaben vor Bescheiderteilung als vorzeitiger Projektbeginn zu werten sind und eine Förderung des beantragten Projektes ausschließen.  (Vgl. „Gesetze und Vorschriften zum Vergaberecht“ auf [https://www.esf-bremen.de](https://www.esf-bremen.de/der_esf/fuer_eu_institutionen__verwaltung___partner__potentielle_beguenstigte/verordnungen_und_rechtliche_grundlagen-8920) unter dem Navigationspunkt DER ESF ->  Für EU-Institutionen, Verwaltung, Partner, potentielle Begünstigte -> Verordnungen und rechtliche Grundlagen (Fügen Sie ggf. entsprechende Dokumente bspw. aus Ihrem QMS als Anlage bei) | |
| Wie wird in Ihrem Unternehmen die Einhaltung von Vergaberegelungen sichergestellt? | |
|  |  |
| Wie erfolgt in Ihrem Unternehmen die Dokumentation von Vergabeverfahren? | |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Angaben zur Erfahrung und Leistungsfähigkeit des/der Antragstellers/in | | | | |
| Bitte beschreiben Sie Ihre Kompetenzen im beantragten Themenfeld. | | | | |
|  |  | | | |
| Bitte stellen Sie – falls vorhanden – kurz die Ergebnisse aus vergleichbaren, von Ihnen bereits durchgeführten Projekten der letzten fünf Jahre vor. (Für LOS ist nur ein Beispiel erforderlich.) | | | | |
| Beispiel 1 | Aktenzeichen | Kurztitel | Laufzeit        bis | Fördersumme |
| Bitte stellen Sie kurz die vereinbarten Ziele und Ergebnisse dar. | \* | | |
| Beispiel 2 | Aktenzeichen | Kurztitel | Laufzeit        bis | Fördersumme |
| Bitte stellen Sie kurz die vereinbarten Ziele und Ergebnisse dar. | \* | | |
| Beispiel 3 | Aktenzeichen | Kurztitel | Laufzeit        bis | Fördersumme |
| Bitte stellen Sie kurz die vereinbarten Ziele und Ergebnisse dar. | \* | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Beschreibung des beantragten Vorhabens / Konzeption | |
| Bitte formulieren Sie eine Kurzbeschreibung des Vorhabens (max. 1000 Zeichen): | |
|  |  |
| Legen Sie bitte ein kompetentes und zielgruppenadäquates Konzept der geplanten Maßnahme nachvollziehbar dar. Welche Aktivitäten sollen durchgeführt werden? | |
|  |  |
| Welche Umsetzungs- und Arbeitsschritte sind vorgesehen und wie ist deren zeitlicher Ablauf geplant? (Legen Sie bitte eine Übersicht der zeitlichen Gliederung der Maßnahme unter Nennung des eingesetzten Personals dem Antrag bei) | |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personal und Infrastruktur | | |
| Bitte stellen Sie den geplanten Personaleinsatz inkl. Einsatzbereiche zusammenfassend dar. Bitte berücksichtigen Sie dabei auch den Aspekt des Gender Mainstreaming und der Geschlechterparität (nicht für LOS): | | |
|  |  | |
| Wie wird die Weiterbildung des Personals für die Aufgaben innerhalb des Projekts sichergestellt (nicht für Lump-sums inklusive LOS)? | | |
|  |  | |
| Bitte stellen Sie dar, über welche Qualifikationen das geplante Personal (sowie ggf. das Ihrer Kooperationspartner) verfügen soll, um die unter Punkt 10 genannten Querschnittsziele zu erreichen. | | |
|  |  | |
| Welche Räumlichkeiten halten Sie zur Durchführung des Projekts vor? | | |
| Fall 1: Es wird keine Miete im Finanzantrag geltend gemacht. Bitte nennen Sie die Adresse des Durchführungsortes und geben Sie die Fläche der Räume an.  Falls noch keine Räumlichkeiten vorhanden sind, erläutern Sie bitte die Planung. | | |
|  | |  |
| Fall 2: Es wird Miete im Finanzantrag geltend gemacht. Bitte nennen Sie die Adresse und geben Sie die jeweilige Fläche an. Fügen Sie nach Möglichkeit Grundrisse und Fotos der Räumlichkeiten als Anlage bei. Bitte erläutern Sie die Planung, falls noch keine Räumlichkeiten vorhanden sind. | | |
|  | |  |
| Wie sind die oben aufgeführten Räume ausgestattet? | | |
|  | |  |
| Nach dem Leitfaden für die Nutzung der EU-Struktur- und Kohäsionsfonds muss die Zugänglichkeit aller Produkte und Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen sichergestellt werden. In wie weit ist dies bei den von Ihnen zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten der Fall? | | |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zielgruppen und Projektziele | | |
| Welche Zielgruppe/n sollen erreicht werden? (Bitte berücksichtigen Sie dabei auch die entsprechenden Vorgaben laut Interventionsblatt Randnummer 7.) | | |
|  |  | |
| Ziele /Ergebnisse / Meilensteine | | |
| Welche inhaltlichen Ziele bzw. Ergebnisse wollen Sie im Projekt erreichen? (Bitte berücksichtigen Sie dabei auch die entsprechenden Vorgaben laut Interventionsblatt Randnummer 4.) | | |
|  | |  |
| Meilensteine (z.B. Projektablaufplan nicht für Lump-sums inklusive LOS) | | |
|  | |  |
| Wie soll für die Verstetigung und Nachhaltigkeit der erzielten Ergebnisse gesorgt werden? | | |
|  | |  |
| Sind Schritte zur Veröffentlichung der Projektergebnisse geplant? Bitte führen Sie Ihre Angaben kurz aus. | | |
|  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BAP- bzw. ESF-Querschnittsziele | | |
| „Chancengleichheit für Menschen mit Migrationshintergrund“ (Als Menschen mit Migrationshintergrund sind in diesem Zusammenhang jene Personen gemeint, bei denen mindestens ein Elternteil Deutsch nicht als Muttersprache spricht oder bei denen mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurde, eine nichtdeutsche Nationalität hat oder eingebürgert wurde.) | | |
| Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner/-innen die Umsetzung des Ziels „Chancengleichheit für Menschen mit Migrationshintergrund“ hinsichtlich gleicher Zugangschancen zum Projekt sicher? | | |
|  | |  |
| Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner/-innen die Umsetzung des Ziels „Chancengleichheit für Menschen mit Migrationshintergrund“ hinsichtlich gleicher Chancen zum Erreichen des Förderziels sicher? | | |
|  | |  |
| „Chancengleichheit für Frauen und Männer“ | | |
| Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner/-innen die Umsetzung des Ziels „Chancengleichheit für Frauen und Männer“ hinsichtlich gleicher Zugangschancen zum Projekt sicher? | | |
|  | |  |
| Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner/-innen die Umsetzung des Ziels „Chancengleichheit für Frauen und Männer“ hinsichtlich gleicher Chancen zum Erreichen des Förderziels sicher? | | |
|  | |  |
| „Abbau regionaler/lokaler Unterschiede“ | | |
| Wie stellen Sie und ggf. Ihre Kooperationspartner/-innen die Umsetzung des Ziels „Abbau regionaler/lokaler Unterschiede“ sicher (nicht für LOS)? | | |
|  |  | |
| Personaleinsatz und Querschnittsziele | | |
| Bitte stellen Sie dar, über welche Qualifikationen das geplante Personal (sowie ggf. das Ihrer Kooperationspartner/-innen) in Bezug auf die Erreichung der o.g. Querschnittsziele verfügt bzw. verfügen soll. | | |
|  |  | |
| „Zugänglichkeit aller Produkte und Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen“ (nach Nr. 4.2.11 der VV zu § 44 LHO sind hier die Ziele des Bremischen Behindertengleichstellungsgesetzes (BremBGG) von Ihnen zu beachten. Bitte berücksichtigen Sie dies bei Ihren Antworten unter den folgenden Punkten) | | |
| Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner/-innen sicher, dass Menschen mit Behinderungen die gleichen Zugangschancen zum Projekt (räumlicher Zugang ist bereits unter 8.4.4 zu beantworten) haben? | | |
|  | |  |
|  | | Wie stellen Sie und Ihre Kooperationspartner sicher, dass Menschen mit Behinderungen die gleichen Chancen zum Erreichen des Förderziels haben? |
|  | |  |
| Bitte begründen Sie, warum eine Teilnahme von Menschen mit Behinderungen ggf. nicht möglich ist. | | |
|  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kooperationspartner/-in (entfällt für LOS) | | | |
| Sind im Projekt Kooperationspartner/-innen geplant (nicht für LOS) | | | |
|  |  | ja -> weiter mit Frage 11.2 | |
|  |  | nein -> bitte weiter mit Punkt 12 | |
| Welche Form der Kooperation ist geplant? (Hinweis zum Weiterleitungsvertrag: Ein Weiterleitungsvertrag ist nach Bescheiderteilung einzureichen. Für die Erstellung eines Weiterleitungsvertrages orientieren Sie sich bitte an dem von uns zur Verfügung gestelltem Muster auf unserer Web- Site und an BAP-Informationsblatt „Weiterleitung der Zuwendung“.) | | | |
|  |  | inhaltliche Kooperation (keine Weiterleitung der Zuwendung) | |
|  |  | Kooperation mit Weiterleitung von Teilen der Zuwendung | |
| Liste der Kooperationspartner: (Beabsichtigen Sie eine Weiterleitung von Teilen der Zuwendung, so fügen Sie bitte für jede/-n einzelne/-n Kooperationspartner/in das Dokument „Anlage Weiterleitung zum Antrag BAP-Förderung“ bei.) | | | |
|  | Kooperationspartner: | | Art der Kooperation: |
| 1. | |  |
| 2. | |  |
| 3. | |  |
| 4. | |  |
| 5. | |  |
| 6. | |  |
| 7. | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dokumentation | | |
| Zur Dokumentation der Teilnahme / Anwesenheit und der Aktivitäten der Teilnehmer/innen (Gilt für LOS, wenn sich die Zielvereinbarung sich auf Teilnehmende bezieht). | | |
|  |  | nutze ich den Vordruck „Dokumentation Anwesenheit Teilnehmende“ (auf esf.bremen.de unter dem Menüpunkt Förderung -> Antrags- und Nachweisverfahren) |
|  |  | nutze ich eigene Formulare (bitte Muster als Anlage beifügen) |
|  |  | Bemerkungen: |
|  |  |  |
| Der Nachweis von Beratungen oder Aktivitäten mit Teilnehmer/innen in Beratungsprojekten erfolgt | | |
|  |  | gemäß dem BAP-Informationsblatt „SEK-Beratungsakte“ (Bitte näher ausführen!) |
|  |  |  |
|  |  | gemäß dem BAP-Informationsblatt „SEK-Beratungskontakt“ (Bitte näher ausführen!) |
|  |  |  |
|  |  | innerhalb der unten beschriebenen Beratungsdokumentation |
|  |  |  |
| Die Zielerreichung wird wie folgt dokumentiert, z.B. Fotos, Bericht, Video etc. (Nicht für LOS, für LOS – Projekte bitte Punkte 9 ausfüllen): | | |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Zusätzliche Angaben bei LOS-Projekten | |
| Für wie viele Teilnehmer/-innen ist das Projekt geplant? | |
|  |  |
| Auf welche lokalen Aufgabenschwerpunkte bezieht sich das Projekt? | |
|  |  |
| Durchführungsort (Straße / PLZ / Ort) | |
|  |  |
| Fördergebiet, in dem das Projekt durchgeführt werden soll (nur für LOS) | |
|  | Sozialraum/Ortsteil (Anfangsbuchstabe B – H) |
|  |  |
|  | Sozialraum/Ortsteil (Anfangsbuchstabe K -T) |
|  |  |
| Zielgruppe | |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zusätzliche Angaben der Finanzierungsart Pauschalbetrag - „Lump-sums“ inklusive LOS zu** Gesamt- bzw. Teilzielen und des Nachweises der Zielerreichung: | |
| Nennung des Gesamtziels (Eingabe verpflichtend): | |
|  |  |
| Wie wird die Erreichung des Gesamtziels dokumentiert? | |
|  |  |
| Nennung eines Teilziels (sofern im Finanzplan ausgewiesen): | |
|  |  |
| Wie wird die Erreichung des Teilziels dokumentiert? | |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Erklärungen der Antragstellenden | | |
| Ich/wir bestätigen, dass | | |
|  |  | mir/uns die Fördergrundsätze und das/die diesem Antrag zu Grunde liegende/n Interventionsblatt / Interventionsblätter und BAP-Informationsblatt/BAP-Informationsblätter bekannt sind und mit dem Antrag übereinstimmen und alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig vorliegen. |
|  |  | sämtliche im Rahmen des Projektes entstehenden Ausgaben, Einnahmen und Erstattungen vollständig im Finanzantrag angegeben sind. |
|  |  | ich/wir keinen gleichen oder inhaltlich ähnlichen Antrag während der Projektlaufzeit an anderer Stelle gestellt haben. |
|  |  | ich/wir umgehend mitteilen, wenn wir planen, einen gleichen oder inhaltlich ähnlichen Antrag während der Projektlaufzeit an anderer Stelle zu stellen. |
|  |  | ggf. weitere Mitteilungen/Bemerkungen: |
|  |  |  |
| Zusätzliche Erklärungen für wettbewerbliche Verfahren: | | |
|  |  | Hiermit wird bestätigt, dass ich/wir die im Wettbewerbsaufruf - bitte eingeben - genannten Anforderungen, Bedingungen und Rechtsgrundlagen zur Kenntnis genommen habe(n). |

     , den       (rechtsverbindliche Unterschrift)

**Hinweis:**

Zuwendungsempfangende, die schwerpunktmäßigTätigkeiten wahrnehmen oder anbieten, die gemeinwohlorientiert sind, und bei dem die staatlichen Mittel mehr als 50% des Jahresbudgets ausmachen, gelten als öffentliche Stelle im Sinne des Bremischen Behindertengleichstellungsgesetzes und haben daher ihre digitalen Auftritte und Angebote barrierefrei zu gestalten (§§ 12, 13 BremBGG)

.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liste der Anlagen | | | | | | | | |
|  | | | | **notwendig bei** | | | | |
| **Projektunterlagen** | | | | **Festbetrag SEK** | **Realkosten plus Pauschal-satz** | **Realkosten plus Restkosten- pauschale** | **Lump-Sums** | **LOS** |
|  | | | Finanzantrag | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Angaben zum Personal – Zusatzblatt nP | **Ja1** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Angaben zum Personal – Zusatzblatt P pauschalierte Arbeitgeberanteile | **Ja1** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Angaben zum Personal - Zusatzblatt P | **Ja1** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | Weitere Erklärungen zum Projekt | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Erklärung zu § 264 StGB - Subventionserhebliche Tatsachen | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Grundrisse, Fotos der geplanten Räumlichkeiten falls Mietkosten beantragt werden | **Nein** | **bei Miet-kosten** | **Nein** | **bei Miet-kosten** | **bei Miet-kosten** |
|  | | | Anlage Weiterleitung zum Antrag BAP-Förderung | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** |
|  | | | De-Minimis-Erklärung (soweit im Projekt notwendig) | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | | Nur für wettbewerbliche Verfahren: Anlage Konzeption und Ziele | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Nicht zutreffend** |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | **Eigene Vordrucke (falls Sie diese benutzen)** |  |  |  |  |  |
|  | | | Muster zur Erfassung der TN-Anwesenheit | **Bei Bedarf** | **Bei Bedarf** | **Ja** | **Bei Bedarf 2** | **Bei Bedarf 2** |
|  | | | | | | | | |
|  | | **Trägerunterlagen  (sofern sie noch nicht vorliegen oder veraltet sind)** | |  | | | | |
|  | Vereins-/Handelsregisterauszug (nicht bei senatorischen und kommunalen Behörden) | | | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | Satzung / Gesellschaftsvertrag (nicht bei senatorischen und kommunalen Behörden) | | | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** | **Ja** |
|  | | **Weitere einzureichende Unterlagen (abhängig von der beantragten Zuschusssumme)  Höhe der beantragten Zuschusssumme:** | | | | | | |
|  | Anforderung Qualitätsmanagement (allg. FöG II 2) | | |  | | | | |
|  | Anforderung Bestätigungsvermerk (allg. FöG II 3) | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | **Vordrucke/Formulare** [**Träger- bzw. unternehmensbezogene Antragsunterlagen**](http://esf.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen113.c.8929.de)**, sofern sie noch nicht vorliegen oder veraltet sind** | |  | | | | |
|  | | | Erklärung zum Besserstellungverbot | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Erklärung zum Mindestlohn (nicht für Einzelpersonen) | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Erklärung zur Datenspeicherung | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Erklärung zur Tarifbindung (nicht für Einzelpersonen) | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Erklärung zur Unterschriftsberechtigung | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Erklärung zur Vorsteuerabzugsberechtigung | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Formular zur Erfassung der Trägerdaten | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | Weitere Erklärungen des/der Antragstellenden, dazu gehören: | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
|  | | | | | | | | |

1 nur die Blöcke „B“ und „E“

2 abhängig von der Zielvereinbarung

3 wird bei Bedarf von der Projektbegleitung SWAE, Ref. 20 angefordert