



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Bevor Sie dieses elektronische Formular (eForm) ausfüllen:

- Testen Sie Ihre Verbindung beim Online-Einreich Service der Agentur. Klicken Sie auf der 'Testen Sie Ihre Verbindung' Taste, die sich in der Fußzeile des elektronischen Formulars befindet. Dies führt nicht zum Abschicken Ihres Formulars, sondern dient lediglich zum Test, um zu sehen, ob Ihre Software-Einstellungen und Internet-Anschluss es erlauben einen Antrag zu stellen. Falls Sie nach dem Klicken auf der Taste keine Bestätigung auf eine erfolgreiche Verbindung erhalten haben, konsultieren Sie bitte die Sektion 'Bekannte Technische Probleme' auf der Homepage der eForm. Hier finden Sie unter anderem Beratung über Internet-Einstellungen und Adobe (Reader oder Acrobat) Sicherheitseinstellungen, die eine erfolgreiche Verbindung mit dem Online-Einreich Service der Agentur hindern können. Bitte beachten Sie, dass wenn Sie nach der Durchführung eines erfolgreichen Tests, Ihre Eform auf einen anderen Computer versetzen oder Ihre Version von Adobe Reader aktualisieren, den Test erneut ausführen müssen. Die bisherigen Testergebnisse wären nicht mehr gültig. Für eine ausführlichere Beschreibung über die Funktionalität des Tests konsultieren Sie bitte das eForm Benutzerhandbuch.

- Bitte überprüfen Sie, ob Sie die neueste Version des elektronischen Formulars haben. Im Falle eines erheblichen Problems mit dem Formular, kann die Agentur beschliessen Ihnen eine aktualisierte d.h. korrigierte Version des Formulars zur Verfügung zu stellen. Die neueste Version des Formulars ist auf der eForm Hauptseite angezeigt, während konkrete Details eines Problems und seine Auswirkungen auf der Webseite für die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen des betreffenden Programms veröffentlicht werden.

Diese Ressourcen und andere nützliche Links finden Sie in einer Tabelle am Ende dieses elektronischen Formulars (eForm).

Klicken Sie hier um auf die Tabelle zuzugreifen.

| | |
|---|--|
| Programm : | Europa für Bürgerinnen und Bürger |
| Sub-programm : | Programmbereich 2: Demokratisches Engagement und Bürgerbeteiligung |
| Programtleitfaden/ Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen : | Programme Guide 2017 |
| Aktion : | Netzwerk von Städten |
| Unteraktion : | N/A |
| Einreichungsfrist : | 01/09/2017 12:00 Mittag (Brüsseler Zeit) |
| Titel des Projekts * : | |
| Kurzbezeichnung des Projekts * : | |
| Zum Ausfüllen des Formulars verwendete Sprache * : | |



Liste der Partnerorganisationen

| Partner Nr | PIC | Rolle | Name der Einrichtung | Ort | Land |
|------------|-----------|-----------------------------|----------------------|------------|------------|
| P1 | 911571663 | Antragstellende Einrichtung | Test_BE | Ville Test | Belgien |
| P2 | 911571469 | Assoziierte Partner | Test_FR | Ville Test | Frankreich |
| P3 | 911571857 | Assoziierte Partner | TEST-AT | TestCity | Österreich |
| P4 | 911572051 | Assoziierte Partner | Test_HUN | brsdfs | Ungarn |



Teil A: Angabe des Antragstellers und anderer am Projektbeteiligter Einrichtungen.

Die Teile A und B müssen von jeder am Projekt beteiligten Einrichtung gesondert ausgefüllt werden.

A.1 Organisation

| | | | |
|---|-----------------------------|-------------|-----------|
| Anzahl der Partner: | P1 | PIC Nummer: | 911571663 |
| Funktion bei der Antragstellung: | Antragstellende Einrichtung | | |
| Vollständiger Name der Organisation in lateinischen Buchstaben: | Test_BE | | |
| Name des Unternehmens: | Test_BE | | |
| Registrierungsdatum: | 1961-05-03 | | |
| Ort des eingetragenen Sitzes: | | | |
| Ländercode des eingetragenen Sitzes: | | | |

Offizielle Adresse

| | | | | | |
|-------------------------|---------------|------------|---|--------|--|
| Straßenname und Nummer: | Rue Test 1 | | Postleitzahl: | 1234 | |
| Ort: | Ville Test | Cedex: | | POBox: | |
| Land: | Belgien | Region *: | Région de Bruxelles-Capitale/Brussels Hoofdstedelijk Gewest | | |
| Internet-Adresse: | www.test.test | | | | |
| Telefon 1: | +3299999999 | Telefon 2: | | Fax: | |



A.2 Für die Verwaltung des Antrags verantwortliche Person (Ansprechpartner)

Titel * :

Nachname * :

Vorname * :

(Gegebenenfalls)

Fachbereich / Fakultät :

Funktion in der Organisation * :

E-Mail-Adresse * :

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn die Anschrift von der in Abschnitt A.1 angegebenen Anschrift abweicht.

Adresse

Straßenname und Nummer * :

Postleitzahl :

Rue Test 1

1234

Ort * :

Cedex :

POBox :

Ville Test

Land * :

Region * :

Belgien

Région de Bruxelles-Capitale/Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Telefon 1 * :

Telefon 2 :

Fax :

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn der gesetzliche Vertreter nicht mit der für die Verwaltung des Antrags verantwortlichen Person (Ansprechpartner) identisch ist.



A.3 Zur Vertretung der Organisation in rechtlich verbindlichen Vereinbarungen bevollmächtigte Person

Titel * : _____ Nachname * : _____ Vorname * : _____

Fachbereich / Fakultät : _____

Funktion in der Organisation * : _____ E-Mail * : _____

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn die Anschrift von der in Abschnitt A.1 angegebenen Anschrift abweicht.

Anschrift:

Straßenname und Nummer * : _____ Postleitzahl : _____
Rue Test 1 _____ 1234 _____

Ort * : _____ Cedex : _____ POBox : _____
Ville Test _____

Land * : _____ Region * : _____
Belgien _____ Région de Bruxelles-Capitale/Brussels Hoofdstedelijk Gewest _____

Telefon 1 * : _____ Telefon 2 : _____ Fax : _____



Teil B: Organisation und Aktivitäten

B.1 Struktur

| | |
|------------------------------|------------|
| Rechtsstatus : | öffentlich |
| Gemeinnützige Organisation : | Ja |
| NRO/NGO : | Nein |
| Organisationsart * : | |

B.2 Ziele und Aktivitäten der Organisation (höchstens 1000 Zeichen)*

Bitte geben Sie eine kurze Darstellung Ihrer Organisation (Schlüsselaktivitäten, Zugehörigkeiten usw.) bezüglich des Gebietes, das durch das Projekt abgedeckt wird. (Max. 1.000 Zeichen)

Bitte beschreiben Sie die Rolle der Organisation in dem Projekt (max. 1000 Zeichen)

B.3 Sonstige EU-Zuschüsse

Bitte geben Sie an, für welche Projekte die Organisation bzw. die für die Bearbeitung dieses Antrags zuständige Abteilung in den vergangenen drei Jahren finanzielle Unterstützung durch das EU-Programm erhalten hat.

| Programm oder -initiativen* | Referenznummer* | Einrichtung des Zuschussempfängers* | Titel des Projekts* |
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|

Ein Projekt hinzufügen



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

Bitte geben Sie anderweitige Zuschussanträge an, die Ihre Organisation bzw. die zuständige Abteilung im Rahmen dieses Projektvorschlags gestellt hat. Bitte geben Sie für jeden Zuschussantrag das jeweilige EU-Programm und die Höhe der beantragten Finanzhilfe an.

| Programm* | Beantragte Summe* |
|-----------|-------------------|
|-----------|-------------------|

Ein Programm hinzufügen

Der Verbindungstest wurde nicht durchgeführt.



Teil A: Angabe des Antragstellers und anderer am Projektbeteiligter Einrichtungen.

Die Teile A und B müssen von jeder am Projekt beteiligten Einrichtung gesondert ausgefüllt werden.

A.1 Organisation

| | | | | |
|---|---------------------|-------------|-----------|---|
| Anzahl der Partner: | P2 | PIC Nummer: | 911571469 | X |
| Funktion bei der Antragstellung: | Assoziierte Partner | | | |
| Vollständiger Name der Organisation in lateinischen Buchstaben: | Test_FR | | | |
| Name des Unternehmens: | Test_FR | | | |
| Registrierungsdatum: | 2016-07-05 | | | |
| Ort des eingetragenen Sitzes: | | | | |
| Ländercode des eingetragenen Sitzes: | | | | |

Offizielle Adresse

| | | | |
|-------------------------|--------------|---------------|--|
| Straßenname und Nummer: | | Postleitzahl: | |
| Rue Test 2 | | 34567 | |
| Ort: | Cedex: | POBox: | |
| Ville Test | | | |
| Land: | Region *: | | |
| Frankreich | Lorraine | | |
| Internet-Adresse: | www.test.xyz | | |
| Telefon 1: | Telefon 2: | Fax: | |
| +330000000 | | | |



A.2. Gesetzlicher Vertreter / Ansprechpartner

Titel * :

Nachname * :

Vorname * :

(Gegebenenfalls)

Fachbereich / Fakultät :

Funktion in der Organisation * :

E-Mail-Adresse * :

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn die Anschrift von der in Abschnitt A.1 angegebenen Anschrift abweicht.

Adresse

Straßenname und Nummer * :

Postleitzahl :

Rue Test 2

34567

Ort * :

Cedex :

POBox :

Ville Test

Land * :

Region * :

Frankreich

Lorraine

Telefon 1 * :

Telefon 2 :

Fax :



Teil B: Organisation und Aktivitäten

B.1 Struktur

| | |
|------------------------------|--------|
| Rechtsstatus : | privat |
| Gemeinnützige Organisation : | Ja |
| NRO/NGO : | Ja |
| Organisationsart * : | |

B.2 Ziele und Aktivitäten der Organisation (höchstens 1000 Zeichen)*

Bitte geben Sie eine kurze Darstellung Ihrer Organisation (Schlüsselaktivitäten, Zugehörigkeiten usw.) bezüglich des Gebietes, das durch das Projekt abgedeckt wird. (Max. 1.000 Zeichen)

Bitte beschreiben Sie die Rolle der Organisation in dem Projekt (max. 1000 Zeichen)

B.3 Sonstige EU-Zuschüsse

Bitte geben Sie an, für welche Projekte die Organisation bzw. die für die Bearbeitung dieses Antrags zuständige Abteilung in den vergangenen drei Jahren finanzielle Unterstützung durch das EU-Programm erhalten hat.

| Programm oder -initiativen* | Referenznummer* | Einrichtung des Zuschussempfängers* | Titel des Projekts* |
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|

Ein Projekt hinzufügen



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

Bitte geben Sie anderweitige Zuschussanträge an, die Ihre Organisation bzw. die zuständige Abteilung im Rahmen dieses Projektvorschlags gestellt hat. Bitte geben Sie für jeden Zuschussantrag das jeweilige EU-Programm und die Höhe der beantragten Finanzhilfe an.

| Programm* | Beantragte Summe* |
|-----------|-------------------|
|-----------|-------------------|

Ein Programm hinzufügen

Der Verbindungstest wurde nicht durchgeführt.



Teil A: Angabe des Antragstellers und anderer am Projektbeteiligter Einrichtungen.

Die Teile A und B müssen von jeder am Projekt beteiligten Einrichtung gesondert ausgefüllt werden.

A.1 Organisation

| | | | | |
|---|---------------------|-------------|-----------|---|
| Anzahl der Partner: | P3 | PIC Nummer: | 911571857 | X |
| Funktion bei der Antragstellung: | Assoziierte Partner | | | |
| Vollständiger Name der Organisation in lateinischen Buchstaben: | TEST-AT | | | |
| Name des Unternehmens: | TEST-AT | | | |
| Registrierungsdatum: | 2008-05-01 | | | |
| Ort des eingetragenen Sitzes: | | | | |
| Ländercode des eingetragenen Sitzes: | | | | |

Offizielle Adresse

| | | | |
|-------------------------|---------------------|---------------|--|
| Straßenname und Nummer: | | Postleitzahl: | |
| Strasse 1 | | 1234 | |
| Ort: | Cedex: | POBox: | |
| TestCity | | | |
| Land: | Region *: | | |
| Österreich | Burgenland (AT) | | |
| Internet-Adresse: | website.website.sxz | | |
| Telefon 1: | Telefon 2: | Fax: | |
| +123456789123 | | | |



A.2. Gesetzlicher Vertreter / Ansprechpartner

Titel * :

Nachname * :

Vorname * :

(Gegebenenfalls)

Fachbereich / Fakultät :

Funktion in der Organisation * :

E-Mail-Adresse * :

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn die Anschrift von der in Abschnitt A.1 angegebenen Anschrift abweicht.

Adresse

Straßenname und Nummer * :

Postleitzahl :

Strasse 1

1234

Ort * :

Cedex :

POBox :

TestCity

Land * :

Region * :

Österreich

Burgenland (AT)

Telefon 1 * :

Telefon 2 :

Fax :



Teil B: Organisation und Aktivitäten

B.1 Struktur

| | |
|------------------------------|--------|
| Rechtsstatus : | privat |
| Gemeinnützige Organisation : | Ja |
| NRO/NGO : | Nein |
| Organisationsart * : | |

B.2 Ziele und Aktivitäten der Organisation (höchstens 1000 Zeichen)*

Bitte geben Sie eine kurze Darstellung Ihrer Organisation (Schlüsselaktivitäten, Zugehörigkeiten usw.) bezüglich des Gebietes, das durch das Projekt abgedeckt wird. (Max. 1.000 Zeichen)

Bitte beschreiben Sie die Rolle der Organisation in dem Projekt (max. 1000 Zeichen)

B.3 Sonstige EU-Zuschüsse

Bitte geben Sie an, für welche Projekte die Organisation bzw. die für die Bearbeitung dieses Antrags zuständige Abteilung in den vergangenen drei Jahren finanzielle Unterstützung durch das EU-Programm erhalten hat.

| Programm oder -initiativen* | Referenznummer* | Einrichtung des Zuschussempfängers* | Titel des Projekts* |
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|

Ein Projekt hinzufügen



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

Bitte geben Sie anderweitige Zuschussanträge an, die Ihre Organisation bzw. die zuständige Abteilung im Rahmen dieses Projektvorschlags gestellt hat. Bitte geben Sie für jeden Zuschussantrag das jeweilige EU-Programm und die Höhe der beantragten Finanzhilfe an.

| Programm* | Beantragte Summe* |
|-----------|-------------------|
|-----------|-------------------|

Ein Programm hinzufügen



Teil A: Angabe des Antragstellers und anderer am Projektbeteiligter Einrichtungen.

Die Teile A und B müssen von jeder am Projekt beteiligten Einrichtung gesondert ausgefüllt werden.

A.1 Organisation

| | | | | |
|---|---------------------|-------------|-----------|---|
| Anzahl der Partner: | P4 | PIC Nummer: | 911572051 | X |
| Funktion bei der Antragstellung: | Assoziierte Partner | | | |
| Vollständiger Name der Organisation in lateinischen Buchstaben: | Test_HUN | | | |
| Name des Unternehmens: | | | | |
| Registrierungsdatum: | 2013-08-08 | | | |
| Ort des eingetragenen Sitzes: | | | | |
| Ländercode des eingetragenen Sitzes: | | | | |

Offizielle Adresse

| | | | | |
|-------------------------|------------|--------|---------------|--|
| Straßenname und Nummer: | | | Postleitzahl: | |
| adfa | | | 1150 | |
| Ort: | Cedex: | POBox: | | |
| brsdfs | | | | |
| Land: | Region*: | | | |
| Ungarn | Budapest | | | |
| Internet-Adresse: | | | | |
| Telefon 1: | Telefon 2: | Fax: | | |
| +32248548548 | | | | |



A.2. Gesetzlicher Vertreter / Ansprechpartner

Titel * :

Nachname * :

Vorname * :

(Gegebenenfalls)

Fachbereich / Fakultät :

Funktion in der Organisation * :

E-Mail-Adresse * :

Kreuzen Sie dieses Kästchen an, wenn die Anschrift von der in Abschnitt A.1 angegebenen Anschrift abweicht.

Adresse

Straßenname und Nummer * :

Postleitzahl :

adfa

1150

Ort * :

Cedex :

POBox :

brsdfs

Land * :

Region * :

Ungarn

Budapest

Telefon 1 * :

Telefon 2 :

Fax :



Teil B: Organisation und Aktivitäten

B.1 Struktur

| | |
|------------------------------|--------|
| Rechtsstatus : | privat |
| Gemeinnützige Organisation : | Ja |
| NRO/NGO : | Ja |
| Organisationsart * : | |

B.2 Ziele und Aktivitäten der Organisation (höchstens 1000 Zeichen)*

Bitte geben Sie eine kurze Darstellung Ihrer Organisation (Schlüsselaktivitäten, Zugehörigkeiten usw.) bezüglich des Gebietes, das durch das Projekt abgedeckt wird. (Max. 1.000 Zeichen)

Bitte beschreiben Sie die Rolle der Organisation in dem Projekt (max. 1000 Zeichen)

B.3 Sonstige EU-Zuschüsse

Bitte geben Sie an, für welche Projekte die Organisation bzw. die für die Bearbeitung dieses Antrags zuständige Abteilung in den vergangenen drei Jahren finanzielle Unterstützung durch das EU-Programm erhalten hat.

| Programm oder -initiativen* | Referenznummer* | Einrichtung des Zuschussempfängers* | Titel des Projekts* |
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------|

Ein Projekt hinzufügen



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

Bitte geben Sie anderweitige Zuschussanträge an, die Ihre Organisation bzw. die zuständige Abteilung im Rahmen dieses Projektvorschlags gestellt hat. Bitte geben Sie für jeden Zuschussantrag das jeweilige EU-Programm und die Höhe der beantragten Finanzhilfe an.

| Programm* | Beantragte Summe* |
|-----------|-------------------|
|-----------|-------------------|

Ein Programm hinzufügen



Teil C. Beschreibung des Projekts

C.1 Zeitplan des Projekts

Geben Sie bitte die Gesamtdauer des Projekts von der Vorbereitung bis zur Evaluierung an.

Datum des Projektbeginns * : _____ Datum des Projektendes * : _____

C.2 Ort(e) der Aktivitäten *

Die Aktivitäten müssen in einem der im Rahmen des Programms förderfähigen Länder stattfinden.

C.3 Teilnehmer (Bitte für alle involvierten Organisationen - sowohl Antragsteller als auch Partner - ausfüllen)

Ein Projekt muss mindestens 30% eingeladene Teilnehmer umfassen. Eingeladene Teilnehmer sind die von den förderfähigen Partner(n) entsandten internationalen Teilnehmer.

| Partner Hausnr | Name der Einrichtung / Gemeinde | Land | Teilnehmer nach Zielgruppe (Zahl) | | | | | Insgesamt | |
|-------------------|---------------------------------------|------------|-----------------------------------|----------|-------|------------------------------|-----------|-----------|----------------------|
| | | | Verteilung nach Altersgruppe* | | | Benachteiligt Teilnehmer* | Weiblich* | Männlich* | Anzahl Teilnehmer |
| | | | < 30* | 30 - 65* | > 65* | | | | |
| P1 | Test_BE | Belgien | | | | | | | 0 |
| P2 | Test_FR | Frankreich | | | | | | | 0 |
| P3 | TEST-AT | Österreich | | | | | | | 0 |
| P4 | Test_HUN | Ungarn | | | | | | | 0 |
| Insgesamt | | | | | | | | | 0 |

C.4 Kurze Beschreibung des Projekts inklusive dessen Ziele in Englisch, Französisch oder Deutsch



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

(Max. 2000 Charakter) * :

Der Verbindungstest wurde nicht durchgeführt.



C.5. Haushaltsplan

A. Projektaktivitäten

Ein Projekt muss mindestens 30% eingeladene Teilnehmer umfassen. Eingeladene Teilnehmer sind die von den förderfähigen Partner(n) entsandten internationalen Teilnehmer.

| Gesamtanzahl der Teilnehmer pro Veranstaltung | Anzahl der beteiligten Länder | Betrag |
|---|-------------------------------|--------|
| | | |
| Zwischensumme | | |

Eine Veranstaltung hinzufügen

B. Vorbereitende Aktivitäten

| Anzahl der Teilnehmer | Betrag |
|---|--------|
| Nicht zutreffend für NT-Projekte | 0 € |
| Zwischensumme | 0 € |
| Gesamtkosten (A+B) | 0 € |



Teil D. Technische Leistungsfähigkeit

D.1 Erfahrung der Projektorganisatoren auf dem betreffenden Gebiet.

(Max. 2000 Charakter) * :



Teil E. Projektumsetzung und Vergabekriterien

E.1. Übereinstimmung mit den Zielen der Aktion und des Programms

Zutreffendes bitte ankreuzen

Allgemeine Ziele des Programms die in Ihrem Projekt als Ziel gesetzt werden:

- Beitrag zum Verständnis der Bürger für die EU, ihrer Geschichte und Vielfalt.
- Förderung der Europäischen Bürgerschaft und Verbesserung der Bedingungen für eine demokratische Bürgerbeteiligung auf Unionsebene

Spezifische Ziele des Programms die in Ihrem Projekt als Ziel gesetzt werden:

- Sensibilisierung für ein Geschichtsbewusstsein, für die gemeinsame Geschichte und Werte und für das Ziel der Union das darin besteht Frieden, ihre Werte und das Wohlbefinden ihrer Bevölkerung durch die Anregung von Debatten, Überlegungen und die Entwicklung von Netzwerken zu fördern.
- Stärkung der demokratischen Bürgerbeteiligung auf EU-Ebene, indem den Bürgerinnen und Bürgern der politische Entscheidungsprozess in der EU nähergebracht wird und Möglichkeiten für soziales und interkulturelles Engagement und Freiwilligentätigkeit auf EU-Ebene gefördert werden.

Prioritäten des Programms die in Ihrem Projekt als Ziel gesetzt werden (bitte nicht auswählen, falls sich Ihr Projekt auf keine dieser Prioritäten bezieht)

- Euroskeptizismus verstehen und diskutieren
- Solidarität in Krisenzeiten
- Bekämpfung der Stigmatisierung von "Einwanderern" und positive Gegenerzählungen zur Förderung des interkulturellen Dialogs und des gegenseitigen Verständnisses
- Debatte über die Zukunft Europas

Bitte erläutern Sie, wie Ihr Projekt den ausgewählten Zielen (allgemeine und spezifische), Themen und Merkmalen entspricht (Max. 3500 Zeichen)*

E.2. Aktivitätenplan / Arbeitsprogramm des Projekts



- Die für die Projektdurchführung angewandten Arbeitsmethoden.
- Die Angemessenheit der im Arbeitsprogramm vorgesehenen Aktivitäten, um die Anforderungen und Ziele des Projekts zu erreichen.
- Die europäische Dimension des Projekts.

Beschreiben Sie bitte: * :

E.3. Verbreitung (Max. 3500 Zeichen)

- Der für das Projekt vorgesehene Verbreitungsplan, um einen wirksamen Transfer und Austausch der erwarteten Ergebnisse zu ermöglichen.
- Wie das Projekt einen Multiplikatoreffekt für ein breiteres Publikum, das über das direkt durch die Projektaktivitäten involvierte Publikum hinausgeht, erzielen wird.

Beschreiben Sie bitte: * :

E.4. Auswirkung und Beteiligung der Bürger (Max. 3500 Zeichen)

- Was sind die erwarteten mittel-/langfristigen Auswirkungen, die durch das Projekt erzielt werden sollen.
- Wie die Teilnehmer in die vorgesehenen Aktivitäten einbezogen werden
- Prozentsatz der Teilnehmer die vor ihrer Beteiligung im Projekt nicht in NGOs / institutionelle oder soziale Tätigkeiten involviert waren.

Beschreiben Sie bitte: * :



Europa für Bürgerinnen und Bürger

Form version : 3.3 DE Adobe Reader version : 11.02

Der Verbindungstest wurde nicht durchgeführt.



Teil F. Zeitplan für die Aktivitäten

Veranstaltungs-
Nummer: * : _____

| Datum | | Art der Aktivität* | Ort der Aktivität* | Anzahl der indirekt erreichten Personen |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| Datum des Projektbeginns* | Datum des Projektendes* | | | |
| | | | | |
| Inhalt (kurz gefasst) | | | | |
| | | | | |
| Erwartete Ergebnisse* | | | | |
| | | | | |

Veranstaltung hinzufügen



Anhang

Die Gesamtgröße aller Anhänge zusammen kann 10MB nicht überschreiten.

Ehrenwörtliche Erklärung (pdf, tiff, jpeg)*

Der Verbindungstest wurde nicht durchgeführt.



Antragsnummer(n)

Wurde dieser oder ein ähnlicher Antrag schon unter einem früheren Aufruf eingereicht?

Ja

Nein

Einsendenummer :

000000000



Nützliche Links

| PUNKT | Link |
|--|---|
| Homepage der Agentur für das elektronische Formular (eForm): | http://eacea.ec.europa.eu/eforms/index_en.php |
| eForm technische Anleitung: | http://eacea.ec.europa.eu/eforms/index_en.php |
| bekannte technische Fragen: | http://eacea.ec.europa.eu/eforms/index_en.php#issues |

Gehen Sie zurück zur ersten Seite