



ETB Eurodistrict Trinational de Bâle
TEB Trinationaler Eurodistrict Basel

Aktenzeichen TEB :

Antrag auf Förderung einer Klassenbegegnung durch den Begegnungsfonds

Angaben zum Begünstigten			
Begünstigte Schule	Name:		
	Adresse:		
Ansprechperson	Name:		
	Telefon:		
	E-Mail:		
Angaben zur Partnerschule			
Partnerschule	Name:		
	Adresse:		
Angaben zur Begegnung			
Altersgruppe		Anzahl der Schüler*innen	
Projektbeschreibung Bitte beschreiben Sie in wenigen Sätzen die geplanten Aktivitäten (Spiele, pädagogische Aktivitäten, Besichtigungen, Anleitung durch eine externe Person, etc.)			
Geplanter Termin		Ort	
Ausgaben für die Begegnung			
Reisekosten (Buskosten, Fahrscheine)	Erläuterung	Betrag	
Eintritt/Animation (Eintritte für Museen o.ä., Honorare für externe Animationen)			
Gesamtausgaben			



Weitere Förderanträge für diese Begegnung	
Haben Sie weitere Förderanträge an anderer Stelle eingereicht? (Regierungspräsidium, Kantone, DARILV, private Sponsoren, andere)	JA NEIN
Falls ja, Bezeichnung der anderen Stelle	
Aktenzeichen/Referenz	
Genehmigter Betrag	

Ich bin damit einverstanden, dass mein Antrag an andere für Klassen-
austausche zuständige Ämter oder Behörden weitergeleitet wird.

Name, Vorname, Funktion

Ort, Datum

Unterschrift