**ANTRAG\* FÖRDERBEITRAG WEITERBILDUNG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bereich | Familien-, Kinder- und Jugendförderung | Integration / frühe Sprachförderung  Kantonales Integrationsprogramm (KIP) |

1. Kontaktdaten Organisation

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Organisation: | | Gemeinde: | | Vereinsgründung: |
| Verantwortliche  Person | Name/Vorname: | | | |
| Funktion: | | | |
| Adresse: | | PLZ/Ort: | |
| Telefon: | | E-Mail: | |

1. Antrag

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name der Person, welche die  Weiterbildung besucht |  | |
| Kursname |  | |
| Beilagen – **zwingend erforderlich** | Kursprogramm (Inhalt Kurs) | Rechnung Kurs |
| Bestätigung Kursbesuch |  |

1. Auszahlung

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoangaben | CH |
| Name Kontoinhaber/in |  |

1. Bestätigung durch Organisation

Die Antragstellerin / der Antragssteller bestätigt die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum Unterschrift

\*Hinweise:

* Die Mittel sind begrenzt und stehen unter Vorbehalt der Genehmigung des Budgets durch den Kantonsrat.
* Das Amt für Soziales, Abteilung Chancengleichheit prüft das Gesuch hinsichtlich Fördergrundsätzen und Voraussetzungen auf seine Berechtigung einen Beitrag zu erhalten (siehe auch [Konzept Frühe Kindheit](https://ar.ch/fileadmin/user_upload/Departement_Gesundheit_Soziales/Amt_fuer_Soziales/Chancengleichheit/FamilienGleichstellung/Fruehe_Foerderung/Konzept_fruehe_Kindheit/Konzept_Aktionsplan_FK.pdf) und [Konzept Frühe Sprachförderung](https://ar.ch/fileadmin/user_upload/Departement_Gesundheit_Soziales/Amt_fuer_Soziales/Chancengleichheit/Integration_Migrationsbevoelkerung/Sprachfoerderung_im_Vorschulalter/Konzept_Fruehe_Sprachfoerderung_AR_aktualisiert_2024.pdf)).