

Träger:

---

An die  
Stadt Flensburg  
Fachbereich 3/ Bildungsbüro  
Rathausplatz 1  
24937 Flensburg

## **Antrag auf Förderung von Investitionen im Rahmen des Bundesinvestitionsprogramms ‚Kinderbetreuungsfinanzierung‘**

Träger der Maßnahme: Name	
Anschrift	
Ansprechpartner/in	
Tel. / E-Mail	
Bankverbindung	
Betroffene Einrichtung:	
Anschrift	
Geplanter Betriebsbeginn:	

### **Investitionsvorhaben gem. 2. der Richtlinie des Landes Schleswig-Holstein zur Förderung von Investitionen im Rahmen des Bundesinvestitionsprogramms ‚Kinderbetreuungsfinanzierung‘:**

Investitionen in Krippengruppen, altersgemischten Gruppen von Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen:  
(bitte ankreuzen)

- Umwandlungsmaßnahmen, für die keine Architekten- und Ingenieurleistungen erforderlich sind
- Umbau- und Erweiterungsbaumaßnahmen und der Erwerb von Gebäuden
- Neubaumaßnahmen
- Ausstattungsinvestitionen für neu geschaffene Kindertagespflegestellen

**Kurzbeschreibung der Maßnahme:**

Anzahl der mit dem Vorhaben zu schaffenden neuen Betreuungsplätze für unter Dreijährige

In Krippengruppen: \_\_\_\_\_

In altersgemischten Gruppen: \_\_\_\_\_

In Kindertagespflegestellen: \_\_\_\_\_

Die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der Maßnahme wird bestätigt und die zuwendungsfähigen Gesamtinvestitionskosten belaufen sich auf: \_\_\_\_\_ EUR

**Folgende Anlagen sind beigelegt:**

- Ausführliche Beschreibung des Vorhabens
- Finanzierungsplan
- Kostenaufstellung nach DIN 276

\_\_\_\_\_  
Datum / Stempel / Unterschrift Träger

**Bestätigung der Standortgemeinde**

(Bei Einrichtungen in Trägerschaft der kreisfreien Städte – Bestätigung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe)

Hiermit wird bestätigt, dass das beantragte Vorhaben notwendig ist und auf keine wirtschaftlichere Weise durchgeführt werden kann.

\_\_\_\_\_  
Datum / Stempel / Unterschrift Standortgemeinde