


|  |  |
|--|--|
| <b>Antrag auf Gewährung einer Landeszuwendung</b><br><br>nach dem Corona-Aufholprogramm-Saarland:<br>„3 Plus 1 – Soziales Lernen von Kindern und Jugend stärken“<br>Förderbereich:<br>IV. Angebote für Kinder und Jugendliche mit FSJ unterstützen | Ministerium für Arbeit,<br>Soziales, Frauen<br>und Gesundheit<br><b>SAARLAND</b>  |
|  | Eingangsstempel  |

An das  
Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit - Referat A 5  
Franz-Josef-Röder Str. 23, 66119 Saarbrücken  
66119 Saarbrücken  
Mail: [zuwendungen@soziales.saarland.de](mailto:zuwendungen@soziales.saarland.de)

**1. Antragsteller (Träger der FSJ-Einsatzstelle):**

|                       |     |                |
|-----------------------|-----|----------------|
| Ansprechpartner/in    |     |                |
| Straße und Hausnummer |     |                |
| PLZ und Ort           |     |                |
| Mail                  |     | Telefon        |
| IBAN                  | BIC | Kreditinstitut |

**2. Zuständiger anerkannter FSJ-Träger:**

|                       |  |         |
|-----------------------|--|---------|
| Ansprechpartner/in    |  |         |
| Straße und Hausnummer |  |         |
| PLZ und Ort           |  |         |
| Mail                  |  | Telefon |

**Ich beantrage die Bewilligung einer einmaligen Zuwendung für die Durchführung folgender FSJ-Maßnahme**  
(Hinweis: für jede Freiwillige bzw. jeden Freiwilligen ist ein gesonderter Antrag zu stellen):

**3. FSJ-Maßnahme**  
**Einsatzbereich des/der Freiwilligen**  
bitte möglichst detaillierte Beschreibung des Einsatzbereichs (welche Aufgaben und Tätigkeiten sollen von dem/der Freiwilligen wahrgenommen werden, wer ist die Zielgruppe, an welchen - unterschiedlichen - Stellen/Orten werden ggf. die Tätigkeiten wahrgenommen usw.?)

---

Name und Funktion der verantwortlichen Praxisanleitung in der Einsatzstelle

# Antrag auf Gewährung einer Landeszuwendung

Förderbereich:

IV. Angebote für Kinder und Jugendliche mit FSJ unterstützen

Ministerium für Arbeit,  
Soziales, Frauen  
und Gesundheit

**SAARLAND**



## 4. Angaben zum/zur Freiwilligen

Hinweis: die Angaben werden in anonymisierter Form erhoben! Bitte Zutreffendes ankreuzen!

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Geschlecht</b> (freiwillige Angabe) |  | <b>Geburtsjahr:</b> (freiwillige Angabe) |  |
| <input type="checkbox"/> männlich      |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> weiblich      |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> divers        |  |  |  |

|  |                              |                    |  |
|--|------------------------------|--------------------|--|
| <b>der/die Freiwillige hat folgenden Schulabschluss:</b>   |                              | <b>Bemerkungen</b> |  |
| <input type="checkbox"/>   | Förderschulabschluss         |                    |  |
| <input type="checkbox"/>   | ohne Hauptschulabschluss     |                    |  |
| <input type="checkbox"/>   | Hauptschulabschluss          |                    |  |
| <input type="checkbox"/>   | Realschulabschluss / Abitur  |                    |  |
| <input type="checkbox"/> <b>der/die Freiwillige ist als geflüchteter junger Mensch in das Saarland gekommen</b>    |                              |                    |  |
| <b>Bemerkungen:</b>  |                              |                    |  |
| <input type="checkbox"/> <b>der/die Freiwillige hat den Nachweis einer anerkannten Schwerbehinderung vorgelegt</b> |                              |                    |  |
|  | <b>Grad der Behinderung:</b> |                    |  |
| <b>Bemerkungen:</b>  |                              |                    |  |
| <b>Beginn des FSJ:</b>   |                              |                    |  |
| <b>(Voraussichtliche) Dauer des FSJ:</b>   |                              |                    |  |

## 5. Kosten- und Finanzierungsplan

| Einnahme-/Ausgabeposten             | monatlich in € | für die gesamte Dauer des FSJ in € | Erläuterungen/ Bemerkungen |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>Ausgaben:</b>                    |                |                                    |                            |
| Taschengeld                         |                |                                    |                            |
| Sozialversicherungsbeiträge         |                |                                    |                            |
| Umlage für Organisation des FSJ     |                |                                    |                            |
| Fahrtkosten (bitte erläutern!)      |                |                                    |                            |
| sonstige Kosten (bitte erläutern!)  |                |                                    |                            |
| <b>Zwischensumme Ausgaben</b>       |                |                                    |                            |
|                                     |                | <b>Betrag in €</b>                 |                            |
| einmalige Kosten (bitte erläutern!) |                |                                    |                            |
| <b>Summe Ausgaben</b>               |                |                                    |                            |
| <b>Einnahmen:</b>                   |                |                                    |                            |
| Eigenmittel                         |                |                                    |                            |
| Zuschüsse Dritter                   |                |                                    |                            |
| andere Drittmittel (bsp. Entgelte)  |                |                                    |                            |
| sonstige Einnahmen                  |                |                                    |                            |
| <b>beantragte Landeszuwendung</b>   |                |                                    |                            |
| <b>Summe Einnahmen:</b>             |                |                                    |                            |
| <b>Summe Ausgaben</b>               |                |                                    |                            |
| <b>Summe Einnahmen</b>              |                |                                    |                            |
| <b>Differenz:</b>                   |                |                                    |                            |

## Antrag auf Gewährung einer Landeszuwendung

### Förderbereich:

#### IV. Angebote für Kinder und Jugendliche mit FSJ unterstützen

Ministerium für Arbeit,  
Soziales, Frauen  
und Gesundheit

SAARLAND



### 6. Erklärungen des Antragstellers (Träger der FSJ-Einsatzstelle):

#### Ich/wir erklären,

- dass mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde,
- dass die Gesamtfinanzierung des Vorhabens gesichert ist,
- dass eine finanzielle Förderung durch keine andere öffentliche Stellen als angegeben erfolgt,
- dass ich/wir jede nachträgliche Änderung der Angaben unverzüglich der Bewilligungsbehörde anzeigen werde/n,
- dass ich/wir alle in den Antragsunterlagen enthaltenen Angaben vollständig und wahrheitsgetreu gemacht habe/n,
- dass ich/wir allgemein oder für das betreffende Vorhaben zum Vorsteuerabzug nach §°15 UStG berechtigt bin/sind.

ja, die sich daraus ergebenden Vorteile sind im Kosten- und Finanzierungsplan ausgewiesen

nein, keine Berechtigung zum Vorsteuerabzug

#### Mir/uns ist bekannt,

- dass von den Angaben dieses Antrages die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung und das Belassen der Zuwendung abhängen. Sie sind subventionserhebliche Tatsachen im Sinne der §§ 263 und 264 des Strafgesetzbuchs. Unrichtige Angaben können als Subventionsbetrug bestraft werden. Dies gilt auch für im Rahmen des Verwendungsnachweises vorzulegende Rechnungen und Verträge sowie die Verletzung von Mitteilungspflichten. Hierzu gehören meine/unsere Angaben über die persönlichen, wirtschaftlichen und betrieblichen Verhältnisse, insbesondere meine/unsere Angaben zu den voraussichtlichen Kosten des Vorhabens, zu dem Finanzierungsplan und zu der Frage, ob weitere öffentliche Zuwendungen für das Projekt beantragt/gewährt werden/wurden. Daneben ist mir/uns bekannt, dass ich/ wir verpflichtet bin/sind unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, die der Bewilligung, Gewährung, Weitergewährung, Inanspruchnahme oder dem Belassen der Zuwendung entgegenstehen.

**Weitere Erklärungen des Antragstellers:**

**Mir/uns ist bekannt,**

- dass eine Bearbeitung des Antrages nur möglich ist, wenn dieser Vordruck vollständig ausgefüllt und um alle erforderlichen Anlagen ergänzt wird,
- dass für das Zuwendungsverfahren neben den sonstigen zuwendungsrechtlichen Bestimmungen die Regelungen gemäß §§ 23, 44 der Haushaltsordnung des Saarlandes (LHO) i.d.F der Bekanntmachung vom 05.11.1999 (Amtsbl. 2000 S. 194) sowie die dazu ergangenen Verwaltungsvorschriften (VV-LHO) vom 27.09.2001 (GMBI. Saar. S. 553) beide in der jeweiligen geltenden Fassung, die ich/wir anerkennen.

**Mir/uns ist bekannt,**

- dass die erhobenen personenbezogenen Daten für Zwecke einer Fördermitteldatenbank verarbeitet werden (§§ 1-3 des Gesetzes über die Errichtung einer Fördermitteldatenbank im Saarland (SFöDG) vom 2. April 2003 (Amtsbl. S. 1402) in der jeweils geltenden Fassung);
- dass Daten bezüglich Zuwendungsempfänger, -zweck und -höhe im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Ministeriums Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit verwendet werden.

Die datenschutzrechtlichen Informationen in der Anlage wurden zur Kenntnis genommen.

|              |   |
|--------------|---|
|              |   |
| (Ort, Datum) | (Namen und rechtsverbindliche Unterschrift/en)<br>Antragsteller Einsatzstelle |

**7. Erklärung zuständiger anerkannter FSJ-Träger:**

Ich/Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben nach den Nummern 2, 3 und 4 des Antrags:

|              |  |
|--------------|--|
|              |  |
| (Ort, Datum) | (Namen und rechtsverbindliche Unterschrift/en)<br>zuständiger FSJ-Träger |

## Datenschutzrechtliche Informationen nach Artikel 13 und 14 der Europäischen Datenschutz- Grundverordnung (EU-DSGVO) für natürliche Personen:

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit (MASFuG) ist verantwortliche Stelle im Sinne von Art. 4 Nr. 7 DSGVO

Die Adresse des Verantwortlichen lautet:

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit (MASFuG)

Franz-Josef-Röder-Str. 23

66119 Saarbrücken

E-Mail: [info-dsgvo@soziales.saarland.de](mailto:info-dsgvo@soziales.saarland.de)

[www.saarland.de](http://www.saarland.de)

Tel: +49 (0) 681/ 501 - 00

Die Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten des MASFuG lauten wie folgt:

Datenschutzbeauftragte

beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit

Frau Anna Hirsch (persönlich)

Franz-Josef-Röder-Str. 23

66119 Saarbrücken

E-Mail: [datenschutz@soziales.saarland.de](mailto:datenschutz@soziales.saarland.de)

Tel.: +49 (0) 681/501-2249

Fax: +49 (0) 681/501-3408

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Verarbeitung:

Die von Ihnen in den vorliegenden Antragsunterlagen und auch darauffolgend im weiteren Verwaltungsverfahren angegeben personenbezogenen Daten von Ihnen selbst oder von dritten Personen werden beim MASFuG zur Erfüllung der Aufgabe i. S. d. §§ 4 und 5 des saarländischen Datenschutzgesetzes benötigt und zur Bearbeitung Ihres Antrages erhoben und verarbeitet.

Eine Übermittlung dieser personenbezogenen Daten an Dritte findet, soweit keine besonderen gesetzlichen Bestimmungen dies ausdrücklich zulassen, grundsätzlich nur an Stellen innerhalb der Landesverwaltung im Rahmen des Verwaltungsvollzuges statt. (z. Bsp. notwendige Bankdaten an die Auszahlungsstelle). Alle Daten werden hier nach dem Ende der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht.

Ihnen steht sowohl ein Auskunftsrecht, Datenberichtigungsrecht, Recht auf Datenlöschung, Recht auf Einschränkung der Bearbeitung, Recht auf Datenübertragbarkeit und ein Widerspruchsrecht gemäß Art. 15 ff. DSGVO zu.

Sollten Sie sich in Ihren Rechten nach der DSGVO verletzt sehen, haben Sie jederzeit das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren (Art. 77 DSGVO).

Zuständige Aufsichtsbehörde für das Ministerium ist das Unabhängige Datenschutzzentrum Saarland, Fritz-Dobisch-Straße 12, 66111 Saarbrücken, Telefon: (0681) 94781-0, Telefax: (0681) 94781-29, E-Mail: [poststelle@datenschutz.saarland.de](mailto:poststelle@datenschutz.saarland.de)