*Auf eine gesunde Steiermark!*

**Förderung von Gesundheitsinitiativen**

**Förderantrag**

Kleine Gesundheitsinitiative mit bis zu 300 € in der Gemeinde/Region Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Große Gesundheitsinitiative mit bis zu 3.000 € in der Gemeinde/Region Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**1. Antragstellende Organisation oder Einzelperson/en**

Name: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Verein

Schule

Gemeinde

Privatperson

Anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**2. Ansprechperson: Wer ist die Ansprechperson für die Gesundheitsinitiative?**

Adresse Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**3. Titel der Gesundheitsinitiative**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**4. Umsetzungszeitraum: Wann startet die Gesundheitsinitiative? Wann endet sie?**Beginn: Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Ende:Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

**5. Thema der Gesundheitsinitiative**

Soziale Teilhabe

Ernährung

Anderes Thema: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**6. Zielgruppen: Wer wird (voraussichtlich) teilnehmen?**

Kinder

Jugendliche

Erwachsene

SeniorInnen

Sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**7. Kurzbeschreibung**

*7.1. Idee: Was haben Sie vor?*

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*7.2. Ziele: Was soll erreicht werden?*

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*7.3. Aktivitäten und Maßnahmen: Wie sollen die Ziele erreicht werden? Was genau ist geplant?*

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**8. Die Gesundheitsinitiative erfüllt mindestens drei der folgenden Kriterien:**

**Positiver und umfassender Gesundheitsbegriff:** Die Gesundheitsinitiative fördert körperliches, geistig-seelisches und soziales Wohlbefinden.

**Gesundheitliche Chancengerechtigkeit:** Die Aktivitäten und Maßnahmen der Gesundheitsinitiative sind für benachteiligte Menschen leicht zugänglich.

**Ressourcenorientierung:** Die Gesundheitsinitiative nutzt bestehende Ressourcen wie Vereine, Netzwerke, Engagement und Erfahrungen.

**Kompetenzaufbau:** Die Aktivitäten und Maßnahmen der Gesundheitsinitiative stärken Wissen und Kompetenzen, z.B. durch Schulungen, Vorträge oder Workshops.

**Beteiligung von BürgerInnen:** BürgerInnen können sich aktiv an der Planung und Umsetzung der Aktivitäten und Maßnahmen beteiligen. Ihre Anliegen, Bedürfnisse und Ideen werden einbezogen.

**Vernetzung und Austausch**: Die Gesundheitsinitiative bindet lokale und regionale Partner ein, z.B. Vereine, Schulen, Ärzte oder Apotheken.

**Nachhaltigkeit:** Die Gesundheitsinitiative setzt auf langfristige Entwicklung, z.B. werden Maßnahmen auch nach Ende der Förderung weitergeführt.

**9. Projektkosten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordnen Sie die geplanten Kosten den jeweiligen Positionen zu – kleine Abweichungen im Projektverlauf sind natürlich möglich!** | |
| **POSITION** | **BETRAG** |
| Sachkosten *(Druckkosten, wenn der Druck extern in Auftrag gegeben wird;* *Mieten; Materialien wie Lebensmittel für einen Kochworkshop, Bastelmaterial etc.; Verpflegungskosten für die Zielgruppen)* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Honorare für Personen/Organisationen *(ReferentInnen, TrainerInnen, ProzessbegleiterInnen)* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **SUMME** | **€** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**10. Kontodaten**

IBAN Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

BIC Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bank Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

KontoinhaberIn (Name) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_*

Unterschrift antragstellende Einzelperson/en oder Zeichnungsberechtigte/r der Organisation 1

1 Mit meiner Unterschrift stimme ich der Speicherung der angegebenen Daten zu.