|  |
| --- |
|  **1. Allgemeine Angaben zur Bildungseinrichtung** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Bildungseinrichtung:** |  |
|  |  |
| **Straße & Nr.:** |  | **PLZ:** |  |
|  |  |
| **Ort:** |  |  | **Deutschland**  |
|  |  |  |  |
| **Tel.:** |  | **Fax:** |  |
|  |  |  |  |
| **E-Mail:** |  |
|  |  |
| **Kontaktperson und Funktion:** |  |
|  |  |  |  |
| **Datum Antragstellung:** |  | **geplantes Datum der Aktivität:** |  |

|  |
| --- |
| **2. Angaben zur grenzüberschreitenden Aktivität** |

|  |  |
| --- | --- |
| **BEZEICHNUNG DER GRENZÜBERSCHREITENDEN AKTIVITÄT** | *z.B.**Besuch eines außerschulischen Lernorts in der Nachbarregion (B/NL)**Besuch der Partnerschule/Schüleraustausch in der Nachbarregion (B/NL)* |

**Bitte kreuzen Sie an, in welcher Region die grenzüberschreitende Aktivität stattfindet:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGION** | [ ]  B Limburg | [ ]  NL Limburg  | [x]  Pr. de Liège  | [ ]  Deutschsprachige Gemeinschaft  |
| **Zielort:** |  |
| **Adresse:**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Teilnehmeranzahl:**  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Eintrittsgelder  | [ ]  ÖPNV  | [ ]  Busunternehmen  | [ ]  PKW [ ]  Sonstige  |

|  |
| --- |
| **ART DER KOSTEN** |

**Kurze Beschreibung der grenzüberschreitenden Aktivität und der Teilnehmenden (max. 8 Zeilen):**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Kostenrückerstattung** |

Nach Eingang Ihres Antrags erhalten Sie eine Eingangsbestätigung und ein Rückerstattungsformular. Bitte beachten Sie, dass die anfallenden Kosten nur erstattet werden können, wenn alle Ausgaben im Original belegt sind und eine Teilnehmerliste vorliegt, die Sie uns gebündelt zusenden.

**Auflistung der voraussichtlichen Kosten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beschreibung** | **Betrag** | **Anhang** |
|  | € | [x]  |
|  | € | [ ]  |
|  | € | [ ]  |
|  | € | [ ]  |
|  | € | [ ]  |
|  | € | [ ]  |
| Total: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rechnungsadresse und Kontodaten:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name:** |  | **Funktion in der Organisation:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum:** |  | **Unterschrift:** |  |

[ ]  Ich stimme der Weitergabe dieser Daten an die Projektbeteiligten von EMRLingua zu, und dass diese Daten ausschließlich zur Bearbeitung im Rahmen von EMRLingua weiterbearbeitet werden.

**Unterschrift Schulleiter\*in:**

|  |
| --- |
|  |

EMRLingua wird durch den Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) der Europäischen Union im Rahmen des INTERREG V A Programms Euregio Maas-Rhein unterstützt und u.a. kofinanziert durch das Ministerium für Schule und Bildung NRW.