

**Absender:**  
(Träger der Maßnahme)

.....  
.....  
.....

Kreis Rendsburg-Eckernförde

Der Landrat

Fachdienst Kinder, Jugend, Sport

Kaiserstraße 8

24768 Rendsburg

**Antrag auf Förderung kurzfristig geschaffener Betreuungsplätze sowie Qualitätsverbesserungen in Kindertagesstätten (Sofortprogramm 2019)**

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

**Kurzbeschreibung der Maßnahme:**



**Beschreibung der Eigentumsverhältnisse :**


**Voraussichtlicher Beginn und Ende der Maßnahme:**


Die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der Maßnahme wird bestätigt und die zuwendungsfähigen

Gesamtinvestitionskosten festgesetzt auf: \_\_\_\_\_ EUR

Werden für das Vorhaben auch Zuwendungen durch die Standortkommune oder eine andere juristische Person des öffentlichen Rechts gewährt:

nein     ja (schriftliche Bestätigung der Notwendigkeit ist beigefügt)

**Folgende Anlagen sind vorhanden:**

- Beschreibung der Maßnahme
- Kosten- und Finanzierungsplan mit Aufschlüsselung der Finanzierungsbeteiligten
- Aufstellung nach DIN 276 in der 3. Gliederungsebene einschließlich Bauzeichnungen bei Baumaßnahmen

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