

**Datenblatt****des Kulturraumes Erzgebirge-Mittelsachsen zur Förderung von Einrichtungen der Heimat- und Brauchtumpflege im Haushaltsjahr**

Einrichtung:

Lfd. Nr.	Fördervoraussetzungen (Angaben bezogen auf das Antragsjahr)	Angaben Antragsteller	füllt Kulturraum aus:
1.	Die Einrichtung wird nicht gewinnorientiert geführt?*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
2.	Hauptamtliche Besetzung der Einrichtung gemäß Stellenplan:*	Anz. Personen; Stellen:	<input type="checkbox"/>
	- davon Leitung (Stellen):	;                   vzÄ vzÄ	
3.	Anzahl der geplanten fachgerechten Fortbildungen für die Leitung der Einrichtung:		<input type="checkbox"/>
4.	Die Einrichtung besteht in ihrer jetzigen Struktur und programmatischen Arbeit seit (Monat / Jahr):		
5.	Die Ausrichtung und Nachhaltigkeit der Einrichtung sind dargestellt: - in einem beschlossenen zukunftsorientierten Profil/Leitbild*:  - in einem Konzept:*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
6.	Die Einrichtung ist regelmäßig öffentlich zugänglich pro Woche (Öffnungszeiten, zusätzliche öffentliche Angebote):	mind. Stunden	<input type="checkbox"/>
7.	Die Einrichtung besitzt eine vom Rechtsträger beschlossene gültige Benutzungsordnung bzw. Satzung:*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
8.	Die Einrichtung hält kinder- und jugendgemäße Angebote zur Ausprägung von Heimatbewusstsein und Vermittlung regionalgeschichtlicher Kenntnisse vor:*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
9.	geschätzte Anzahl Besucher / Gäste / Teilnehmer / Nutzer gesamt: - davon Erwachsene: - davon Kinder/Jugendliche:		<input type="checkbox"/>
10.	Die Einrichtung wird fachwissenschaftlich betreut: durch (Qualifikation):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
11.	<u>Vernetzung mit anderen Kultureinrichtungen im Kulturraum:</u> Anzahl der dauerhaft kooperierenden Kulturträger*:		

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der o.g. Angaben werden bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Leiter/in der Einrichtung\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Vertretungsbefugte/r des Antragstellers/Stempel

Anmerkungen:

\*) geeignete Nachweise sind zur Vervollständigung bei der Antragstellung 2021 bzw. bei Änderungen beizufügen