|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| durchführende Einrichtung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon:  bitte eingeben | Ort, Datum:  bitte eingeben |

Kreditinstitut: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

BIC: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bitte geben Sie

hier die Adresse

der administrierenden

Stelle ein.

**Mittelanforderung**

im Rahmen der Förderung von Maßnahmen zum Spracherwerb (Deutsch) von Geflüchteten 2017/18, Fördergrundsätze vom 08.02.2017

Datum des Sammelantrags: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Es wird versichert, dass die Auszahlungsvoraussetzungen entsprechend des Einzelantrags vorliegen.**

Die nachstehenden Angaben beziehen sich nur auf die im Einzelantrag benannten zuwendungsfähigen Ausgaben.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kurs-ID-Nummer (von AEWB zugeteilt)** | **Kursbudget aus Einzelantrag** | **bereits mit vorherigen Mittelanforderungen abgerufener Betrag** | **Mittelanforderung** |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben | bitte eingeben |
| **Summe Mittelanforderung:** | | | **bitte eingeben** |

(Bitte füllen Sie für jeden Kurs eine eigene Zeile in der obigen Tabelle aus. Bei Bedarf können weitere Spalten hinzugefügt werden.)

**Auf einen Rechtsbehelf wird verzichtet.**

Unterschrift