|  |
| --- |
| Liste der verantwortlichen Personen oder der Projektorganisation für das laufende Jahr (mit Kontaktadressen): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Beschreibung der Projektziele: |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Zielpublikum und Anzahl der betroffenen Personen: |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Ablauf des Projekts (Etappen, Zeitplan) : |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Partner des Projekts: |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Mit den lokalen Behörden (Gemeinden): unternommene Schritte |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Finanzierungsplan, inklusive Beiträge von anderen Partnern, sowie die Höhe der beantragten Unterstützung (bitte das Projektbudget im Anhang beifügen): |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| |  | | --- | | Genaue Adresse und IBAN/Postkonto-Nummer für die Überweisung : |  |  | | --- | |  | |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bitte senden Sie dieses Formular mit den Beilagen per Mail und per Postversand an die folgende Adresse :  Sozialvorsorgeamt des Kantons Freiburg  logo_fr_300.jpgz. Hd.Frau Judith Camenzind Barbieri  Route des Cliniques 17, 1700 Freiburg    oder per E-Mail, an: [Judith.Camenzind@fr.ch](mailto:Judith.Camenzind@fr.ch)  Auskunft : 026 305 29 64  Im Anhang beizufügen: Projektbudget |