

## Antragsformular

Projekt in einer außerbetrieblichen Lebenswelt

\*Titel des Projekts \_\_\_\_\_ \*Im Setting: \_\_\_\_\_

(Anmerkung: wenn Setting-Projekt in mehreren Settings durchgeführt wird, dann sollten auch die Angaben aller Settings notiert werden-> Bsp: Setting Projekt an mehreren Schulen)

\*Straße \_\_\_\_\_ \*Hausnummer \_\_\_\_\_

\*PLZ \_\_\_\_\_ \*Ort \_\_\_\_\_

\*Bundesland \_\_\_\_\_ \*Homepage \_\_\_\_\_

\*Projektträger \_\_\_\_\_

Kontaktdaten des Ansprechpartners:

\*Name, Vorname \_\_\_\_\_ \*Telefon \_\_\_\_\_

\*E-Mail \_\_\_\_\_ \*Fax \_\_\_\_\_

\*im Idealfall alles ausgefüllt

Rahmenbedingungen			
Projektbeginn	Ideale Dauer: 12 Monate	Projektende	
Höhe der beantragten Fördermittel an die BKK ProVita			
Kooperationspartner			
Weitere Kooperationspartner/Akteure:			

## Verwendungszweck

Genauere Verwendung der Fördergelder:

## Konzeption (evtl. durch Anlage ergänzen)

### Kurzbeschreibung

Ablauf des Projektes, Projektplan

### Maßnahmen

### Projektziele

Beschreibung des globalen Ziels, der Teilziele

## Folgende Handlungsfelder werden abgedeckt:

- Bewegung
- Ernährung
- Stress
- Sucht (-> mindestens ein Handlungsfeld muss ausgewählt sein)
- andere, und zwar: (muss unter eins der oben genannten Handlungsfelder einzuordnen sein)

## Die Maßnahme ist

- Verhaltenspräventiv
- Verhältnispräventiv
- Sowohl Verhaltens- als auch Verhältnispräventiv (Idealfall)

Zielgruppe: \_\_\_\_\_ Im Alter von: \_\_\_\_\_

## Folgende Merkmale werden durch das Projekt erfüllt

- Es gibt einen Projekt-Koordinator (Pflicht)
- Es gibt einen einvernehmlichen Beschluss zur Projektdurchführung des Setting Trägers (Pflicht)
- Der Bedarf ist vorhanden (Pflicht)
- Die Zielgruppe ist genau definiert (Pflicht)
- Die Zielgruppe ist bedarfsbezogen festgelegt (Pflicht)
- Es liegt ein Maßnahmenplan vor (Pflicht)
- Es wurden Multiplikatoren in das Projekt integriert (Ideal)
- Das Projekt ist nachhaltig (Ideal)
- Die Qualität des Projekts ist gesichert (Pflicht)
- Das Kosten-Wirksamkeitsverhältnis ist ausgeglichen (Pflicht)
- Es findet eine Dokumentation statt (Ideal)
- Es findet eine Evaluation statt durch: (Pflicht)

## Richtigkeit der Angaben

Der Antragsteller versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und weiteren eingereichten Antragsunterlagen gemachten Angaben. Der Antragsteller versichert hiermit, dass die Fördergelder ausschließlich für das genannte Projekt und den im Antrag angegebenen Zweck verwendet werden.

Die Angaben werden zur Erfüllung der Aufgaben der BKK ProVita nach § 284 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. § 20a SGB V zum Zwecke der Projektförderung nach dem Setting-Ansatz erhoben und verarbeitet. Informationen zum Umgang der BKK ProVita mit Ihren personenbezogenen Daten erhalten Sie unter [wolfgang.huber@bkk-provita.de](mailto:wolfgang.huber@bkk-provita.de)

## **Bankverbindung**

Empfänger/IBAN: \_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Projektverantwortlicher \_\_\_\_\_ BKK  
ProVita \_\_\_\_\_

### **Bitte senden Sie das Formular ausgedruckt an:**

BKK ProVita  
Z. Hd. Jasmin Juntow  
Münchner Weg 5  
85232 Bergkirchen

Oder per E-Mail an: [gesundheitsfoerderung@bkk-provita.de](mailto:gesundheitsfoerderung@bkk-provita.de)