



Miriam Kaldenbach
S T I F T U N G

Förderantrag

Förderbereich /Projektbeschreibung

Fördersumme

Einmalig/ Wöchentlich/ Monatlich in Höhe von _____ €
(Nichtzutreffendes streichen)

Förderzeitraum

Beginn: _____ Ende: _____

Antragsteller/in

Name des/der Verantwortlichen: _____

Datum _____ Unterschrift _____

Kontoangaben

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

- Der Antrag wird wie oben beschrieben befürwortet.
- Der Antrag wird in Höhe von _____ € befürwortet.
- Der Antrag wird nicht befürwortet.

Anmerkungen: _____

Schulleitung

- Der Antrag wird wie oben beschrieben bewilligt.
- Der Antrag wird in Höhe von _____ € bewilligt.
- Der Antrag wird nicht bewilligt.

Vorstand der Miriam Kaldenbach Stiftung