



# Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

## Bewerbungsbogen

für neue Kommunale  
Pflegekonferenz

### **„Kommunale Pflegekonferenzen BW – Netzwerke für Menschen weiterentwickeln“**

#### Allgemeine Angaben zur Bewerbung

Stadt-/Landkreis/  
Raumschaft:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail/Homepage:

Ansprechperson

Name:

Funktion:

Telefon:

E-Mail:

#### Kommunale Pflegekonferenz ggf. Projektname

Benennung:

Ort:

Gepl. Projekt-  
durchführungs-  
zeitraum:

Bitte beschreiben Sie, welche Voraussetzungen und Strukturen vor Ort vorhanden sind.

A large, empty gray rectangular area intended for the respondent to describe the prerequisites and structures present at the location.

Bitte beschreiben Sie, welchen Schwerpunkt Sie bei der Einrichtung der Kommunalen Pflegekonferenz setzen wollen. Orientieren Sie sich dabei an den im Förderaufruf beschriebenen Kriterien unter Punkt II und erläutern Sie die aktuelle Situation vor Ort.

A large, empty gray rectangular area intended for the respondent to describe the focus of the municipal care conference and the current situation at the location.

Bitte erläutern Sie das geplante Vorgehen zur Implementierung der Kommunalen Pflegekonferenz und die geplante Verwendung der Mittel. Bitte greifen Sie auch hier im Förderaufruf unter Punkt II genannten Aspekte auf (ca. 1000 Wörter).

A large, solid gray rectangular area that occupies most of the page below the text. It appears to be a placeholder for a response or a redacted section of the document.

Der/Die Antragstellende erklärt Folgendes:

- Mit dem Vorhaben wurde noch nicht begonnen.
  
- Dem Antrag ist als Anlage ein Projekt-Zeitplan und ein Kosten- und Finanzierungsplan beizufügen**, in dem Personalausgaben (z.B. durch Stellenaufstockung etc.), Sachausgaben (z.B. Honorare, Reisekosten, Raummiete, Öffentlichkeitsarbeit etc.), Drittmittel (z.B. von Stiftungen, sonstigen Förderprogrammen des Landes etc.) und Eigenmittel (in Höhe von mindestens 10%) detailliert dargestellt werden.
  
- Die erforderlichen Eigenmittel stehen zur Verfügung.

Uns ist bekannt, dass die im Antrag erhobenen Daten für die Antragsbearbeitung benötigt werden. Wir willigen in die Verarbeitung, insbesondere das Speichern, Nutzen und Übermitteln der erhobenen Daten zum Zwecke der Förderzusage und Verwaltung der Förderung ein. Hierzu zählt auch die Übermittlung der Daten an die im Auswahlverfahren beteiligten Stellen. Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn die geforderten Daten vollständig sind und in deren Verarbeitung eingewilligt wurde.

Wir versichern, dass die Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig sind, und dass wir jede Veränderung der für die Gewährung der Unterstützung maßgebenden Verhältnisse unverzüglich mitteilen werden. Die Bewerbung kann nur auf dem Bewerbungsbogen mit dem zur Verfügung stehenden Platz erfolgen. Die erforderlichen Unterlagen fügen Sie bitte als Anlagen bei.

---

(Ort)      (Datum)      (Name(n) in Druckbuchstaben)

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail bis zum 30.06.2023 an: [Foerderantraege-Kommunale-Pflegekonferenzen@sm.bwl.de](mailto:Foerderantraege-Kommunale-Pflegekonferenzen@sm.bwl.de)

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung.