

Posteingang

Landkreis Sömmerda
Dezernat III
Stabsstelle für Integrierte Sozialplanung
Bahnhofstraße 9
99610 Sömmerda



Sachbericht

im Rahmen des Landesprogramms „Solidarisches Zusammenleben der Generationen“ (LSZ)

Förderkennzeichen:	
Förderzeitraum:	
Berichtszeitraum:	
Projekttitel:	
Trägername:	
Ansprechpartner*in:	
Telefon:	

1. Bitte schildern Sie den Projektverlauf unter Berücksichtigung der Zielstellung. Geben Sie eine Einschätzung, ob das Projekt erfolgreich war (Angabe der angewendeten Indikatoren).

2. Bitte geben Sie an, ob der Ausgaben- und Zeitplan gemäß Antrag umgesetzt wurde oder welche Änderungen vorgenommen werden mussten. Stellen Sie Bezüge zwischen den Projekttinhalten und den Hauptausgabepositionen dar.

3. Bitte kreuzen Sie die tatsächlich erreichte(n) Zielgruppe(n) an.

- Kinder
- Jugendliche
- Erwachsene aller Altersgruppen
- Seniorinnen und Senioren
- nur Mütter
- nur Väter
- Eltern
- Alleinerziehende
- Menschen mit Behinderung
- Menschen mit Migrationshintergrund
- sozial benachteiligte/armutsgefährdete Menschen
-

Bitte schildern Sie, warum ggf. die ursprünglich geplante(n) Zielgruppe(n) nicht erreicht wurden:

4. Bitte schildern Sie, in welcher Form das Projekt die Bedarfe der Zielgruppe(n) adressiert und bedient hat. Beschreiben Sie auch, wie die Zielgruppe(n) bei der Planung, Durchführung und Nachbereitung des Projekts beteiligt wurde(n).**5. Bitte schildern Sie, welche bereits bestehenden oder neuen Kooperationen und Netzwerkstrukturen im Rahmen der Projektumsetzung zum Einsatz kamen.**

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

rechtsverbindliche Unterschrift(en)
des Zuwendungsempfängers