

# Anlage 2

urschriftlich zurück an:



Rheinland-Pfalz

LANDESAMT FÜR SOZIALES,  
JUGEND UND VERSORGUNG

**Landesamt für Soziales,  
Jugend und Versorgung  
Abteilung 4  
Rheinallee 97-101  
55118 Mainz**

**Absender:**  
(Vollständiger Name und Adresse des Antragstellers)

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

## Antrag

**AZ.: 45-4461 - \_\_\_\_\_**

**zur Förderleitlinie zur Sicherstellung einer landesweiten Basisversorgung  
an Gebärdensprachdolmetschleistungen für hörbehinderte Menschen in  
Rheinland-Pfalz (FLL GSD)**

Ich / Wir beantrage/n im Rahmen der FLL GSD für die Beschäftigung und den Einsatz  
des/der folgenden Gebärdensprachdolmetscher/s/-dolmetscherin/-innen bzw. der sich  
in Ausbildung befindenden Person/en

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

einen Kostenzuschuss.

Die voraussichtlich entstehenden Kosten sind in diesem Antrag dargestellt. Sofern  
erforderlich, werden sie durch gesonderte Unterlagen erläutert. Diese sind dann dem  
vorliegenden Antrag ebenfalls beigelegt bzw. werden umgehend nachgereicht.

**Kostenaufstellung der voraussichtlichen Gesamtkosten verteilt auf die  
betreffenden Haushaltsjahre (01.01.-31.12.):**

(Darstellung der Kosten pro Haushaltsjahr; falls anteilig, bitte betreffenden Zeitraum angeben; sofern erforderlich, bitte erläutern)

**1. Ausgaben**

(\*Zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> * <b>Förderung von GSD-Stellen</b>						
1	2	3	4	5	6	7
Name	GSD ja / nein	2018 €	2019 €	2020 €	2021 €	Summen €
<b>Personalkosten</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>Summen</b>						
<b>Reisekosten</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>Summen</b>						
<b>Sachkosten</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>Summen</b>						
<b>Overheadkosten</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>Summen</b>						

1	2	3	4	5	6
Art	2018 €	2019 €	2020 €	2021 €	Summen €
<b>Sonstige Kosten</b> (nach Art getrennt)					
<b>Summen</b>					
<b>Gesamtsummen</b>					

<input type="checkbox"/> * <b>Förderung der Ausbildung zum GSD</b>					Gesamtsummen Abschlussjahr:
1	2	3	4	5	6
	2018 €	2019 €	2020 €	2021 €	Summen €
<b>Name:</b>					
Anmeldegebühr					
Studiengebühr					
Prüfungsgebühr					
<b>Summen</b>					
<b>Sonstige Kosten</b> (nach Art getrennt)					
<b>Summen</b>					
<b>Name:</b>					
Anmeldegebühr					
Studiengebühr					
Prüfungsgebühr					
<b>Summen</b>					

1	2	3	4	5	6
Art	2018 €	2019 €	2020 €	2021 €	Summen €
<b>Sonstige Kosten</b> (nach Art getrennt)					
<b>Summen</b>					
<b>Gesamtsummen</b>					

(Bitte bei abgeschlossenen Ausbildungen in der Überschrift zu Spalte 6 das Abschlussjahr eintragen.)

## 2. Einnahmen

Zur Finanzierung stehen folgende Mittel zur Verfügung:

1	2	3	4	5	6
Art	2018 €	2019 €	2020 €	2021 €	Summen €
Leistungen Dritter (ohne öffentliche Förderung)					
Bewilligte öffentliche Förderung durch .....					
Bewilligte öffentliche Förderung durch .....					
Sonstige <b>(bitte näher erläutern):</b> .....					
Leistungen des Landes im Rahmen der FRL GSD					
Eigenanteil					
<b>Summen</b>					
<b>Gesamtsummen</b>					

Die weiteren im Rahmen der Förderleitlinie GSD erforderlichen Unterlagen sind

diesem Antrag beigelegt.

werden umgehend nachgereicht.

Ich bin / Wir sind darüber informiert, dass eine Bearbeitung dieses Antrags erst nach Vorliegen aller notwendigen Unterlagen erfolgt.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag gemachten Angaben wird versichert.

Ich / Wir bitte/n um Überweisung an

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, ggf. der gesetzlichen Vertretung)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, ggf. der gesetzlichen Vertretung)