



Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### Vorraussetzung:

Bewegungsraum ☐

(Bitte Foto beifügen)

Bewegungsecke ☐

Bewegung als Bestandteil der Konzeption: Auszug der Konzeption ☐

Bewegungsangebot im Tagesablauf: täglich ☐  
4x pro Eoche ☐  
3x pro Woche ☐  
2xpro Woche ☐

Termin Sportwoche/-Fest: \_\_\_\_\_

### Wir beantragen die Förderung der Aktion “Bewegen macht Spaß”

- erstes Jahr mit 250€ ☐
- zweites Jahr mit 150€ ☐
- drittes Jahr mit 100€ ☐
- viertes Jahr mit 100€ ☐

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel