Eingang: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ihr Ansprechpartner**: **Marie-Josée DAHM**

Tel.: 080/280 112 – E-Mail: [marie-josee.dahm@st.vith.be](mailto:marie-josee.dahm@st.vith.be) - **Rathausplatz, 1**, 4780 St. Vith

**Sport- und Freizeitvereinigungen**

**Antrag auf Funktionszuschuss 2025 – Tätigkeiten 2024**

*einzureichen vor dem 31. Mai 2025 an obenstehende Adresse*

* **Name des Vereins:**

**Sitz des Vereins** (Adresse):

Web-Site: E-Mail-Adresse:

* **Kontaktperson,** die auf der **Internetseite** der Stadt veröffentlicht werden darf:

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

* **Kontaktperson,** für den **Briefverkehr** mit der Stadtverwaltung:

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

* **Kontonummer** des Vereins: BE \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ BIC:
* Name und Adresse des **Kontoinhabers**:

Tel.:

* Ist der Verein eine **VoG** (Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht)? **Ja** / **Nein**
* wenn ja: Unternehmensnummer:
* wenn nein, welche Gesellschaftsform hat der Verein:
* **Gründungsjahr:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_eventuell anstehendes Jubiläum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ist der Verein einem **Verband** angeschlossen? **Ja** / **Nein**

wenn ja, welchem:

* Ist der Verein einem lokalen Sportrat, -bund oder einer -gemeinschaft angeschlossen? **Ja** / **Nein**

wenn ja, welchem:

„Die Stadt St. Vith macht Sie darauf aufmerksam, dass der Verein laut Beschluss des Stadtrates vom 25. Oktober 2023 über die Festlegung der Kriterien für seine Mitglieder eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen haben muss.“

* **Nur für die Freizeitvereine bestimmt:** die Aktivitäten des Jahres 2024 (Tätigkeitsbericht)

**Bitte fügen Sie eine Aufstellung aller durchgeführten Tätigkeiten bei. Aus der Aufstellung muss ersichtlich sein, wo und wann die Veranstaltungen stattgefunden haben.**

* Garantiert ihr Verein ein regelmäßiges Training? **Ja** / **Nein**
* **Mitgliederzahlen des Vereins:**

Kinder und Jugendliche (**unter 18 Jahren**):

Erwachsene:

**Gesamtmitgliederzahl** (**aktive Mitglieder**) im Jahr **2024**:

* Anzahl Personen mit einer Behinderung, die an ihrem regelmäßigen

Training teilnehmen:

**Bitte aktuelle Liste der Mitglieder des Vereins beifügen!**

* **Trainer und Übungsleiter**

**Bitte fügen Sie die Liste der Trainer/Übungsleiter bei, die ein regelmäßiges Training in ihrem Verein gewährleisten.**

* **Angaben zum Vorstand:**

Präsident/………………………….. :

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

Kassierer/………………………….. :

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

Schriftführer/……………………… :

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

……………../………………………….. :

Name, Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnr.:

Handynr.:

E-Mail-Adresse:

**!! Jede Änderung im Vorstand (Vorsitzender, Schriftführer, Kassierer) muss der Stadtverwaltung unmittelbar mitgeteilt werden!!**

**Im Anhang werden folgende Dokumente mitgesendet:**

* **Anhang 1 – Mitgliederliste**
* **Anhang 2 – Trainerliste**
* **Anhang 3 – Tätigkeitsbericht (nur für die Freizeitvereine)**

Die Unterzeichnenden bestätigen die Richtigkeit aller gemachten Angaben und der übermittelten Anlagen.

Ort, …………………………………… Datum, ……………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Der/die Schriftführer/in Der/die Präsident/in Der/die …………………………..**

Verwendung der personenbezogenen Daten laut neuer EU-Datenschutzgrundverordnung ab dem 25.05.2018

**ANHANG 1**

## **Liste der aktiven Mitglieder ihres Vereins am 31. Dezember 2024**

N.B.: Die angefragten Angaben müssen für alle **AKTIVEN MITGLIEDER** angegeben werden.

Als **NICHT AKTIV** werden die **Gönner, Sponsoren, Ehrenmitglieder, …** betrachtet.

Falls Sie Ihre Computerlisten einreichen wollen **Bitte** die Mitglieder **nach Geburtsjahren sortieren.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Name** | **Vorname** | **Adresse** | **PLZ** | **Ort** | **Geburts-datum** | **Lizenz- inhaber**  **JA/NEIN** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |

**ANHANG 2**

## **Liste der in ihrem Verein aktiven Trainer / Übungsleiter am 31. Dezember 2024**

1. Einstufung der

Trainerqualifikationen: **Trainer A**

**Trainer B**

**Trainer C** = Grundausbilder = Sportartspezifischer Grundausbilderschein

**Nicht qualifiziert** = nicht qualifizierte Übungsleiter (statistische Angabe).

**Trainer für Behinderte** = Spezialausgebildeter Trainer für Behindertensport

1. **Für Trainer, die zum ersten Mal angeführt werden, muss eine Kopie des Diploms beziehungsweise des Nachweises mitgeschickt werden!**
2. **Für Trainer mit einer Spezialausbildung für Behindertensport, die zum ersten Mal angeführt werden, muss eine Kopie des Diploms beziehungsweise des Nachweises mitgeschickt werden!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Name** | **Vorname** | **Übungsleiter oder Trainerdiplom (ankreuzen)** | | | | | | **Name der Trainings-gruppe** | **Durchschnitt-liche Anzahl trainierter Personen** |
|  |  |  | Trainer **A**  **A** | Trainer **B**  **B** | Trainer **C**  Grundausbilder | **Nicht**  **qualifiziert** | Trainer für  **Behinderte** |  | |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |