

## Sachbericht Aktions- und Initiativfonds

Partnerschaft für Demokratie Schwerin  
Fach- und Koordinierungsstelle  
Katrina Schmitz

Perleberger Straße 22  
19063 Schwerin

Dieses Dokument bitte via Email senden an:  
pfd@dksb-schwerin.de

### 1. Projektdaten

Projektnummer

Projektname

Antragssteller:in

Projektzeitraum

### 2. Projektbeschreibung

Durchführungsort

Kooperationspartner:innen

### 3. Hauptzielgruppe

Kinder und Jugendliche

Eltern, Familienangehörige und  
Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen

Junge Erwachsene, ehren-, neben-, und  
hauptamtlich in der Kinder- und Jugendhilfe

Multiplikator:innen

Gefördert vom



im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie *leben!*



Der Kinderschutzbund  
Kreisverband Schwerin



#### 4. Inhalte

Stellen Sie dar, inwiefern Sie Ihre Zielstellungen im Projektzeitraum erreicht haben. Bewerten Sie die Zielerreichung anhand der erreichten Ergebnisse (quantitative und qualitative).

Wie haben Sie Ihr Projekt öffentlich gemacht?

Gefördert vom



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie *leben!*



Partnerschaft für  
Demokratie Schwerin



Der Kinderschutzbund  
Kreisverband Schwerin



LANDESHAUPTSTADT **SCHWERIN**

Schildern Sie Komplikationen und Probleme Ihres Projekts.

Beschreiben Sie die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartner:innen.

## 5. Unterschrift Antragsteller:in

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben erteilten Angaben. Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren; dass wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Ausgaben mit den Belegen und der Belegliste übereinstimmen.

Ort, Datum

Vorname, Name

Gefördert vom



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie *leben!*



Partnerschaft für  
Demokratie Schwerin



Der Kinderschutzbund  
Kreisverband Schwerin



LANDESHAUPTSTADT **SCHWERIN**