****

## District Grant – Abschlussbericht an Distrikt 1830

****

**Rotary Club** ……………..…..…………………………………….…

|  |  |
| --- | --- |
| Homepage: www. | Club-Nr.: |

|  |
| --- |
| District Grant # ………………….. Individuelle Projekt # .................... |

**Bitte ausfüllen und an den DGSC \* des Distriktes senden.**

**Projekt-Titel:**

###### **Projekt-Beschreibung**

1. Bitte beschreiben Sie nachfolgend in kurzen Worten das Projekt.

1.1 Was wurde wann getan? Wo haben die Projekt-Aktivitäten stattgefunden? Wer profitiert   
von den Aktivitäten?

1.2 In welche der TRF-Fokusbereiche fällt das Projekt (Mehrfachnennung möglich)?

* + Friedensförderung, Konfliktlösung/-verhütung
  + Krankheitsvorsorge und –behandlung
  + Wasser- und Sanitärwesen
  + Gesundheit von Mutter und Kind
  + Grundschulbildung, Lesen und Schreiben
  + Wirtschafts- u. Kommunalentwicklung
  + Andere: ………………………………………………………………………………

Anm.: Auch wenn die Fokusbereiche für District Grants nicht relevant sind, bitte dennoch  
für statistische Auswertungen ausfüllen; vielen Dank!

2. Wieviele Rotarier haben sich an diesem Projekt beteiligt? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Was haben sie getan? Geben Sie bitte mindestens zwei beispielhafte Aktivitäten an.

4. Wieviele Nicht-Rotarier profitieren von diesem Projekt? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Welche langfristigen Einflüsse auf die Gemeinde erwarten Sie?  
Worin besteht die nachhaltige Wirkung Ihres Projektes, wodurch wird sie gewährleistet?

6. Sofern eine sog. „cooperating organization“ eingebunden wurde:  
Was war deren Rolle/Aufgabe?

7. Einnahmen und Ausgaben: vgl. anliegendes „Amerikanisches Journal“

8. Beginn des Projektes (Datum): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Abschluss des Projektes (Datum): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass dieser District Grant nach bestem Wissen nur für förderungsfähige Zwecke gem. der Foundation-Richtlinien verwendet wurde und dass alle hier gemachten Angaben wahr und zutreffend sind. Die Belege für alle mit diesem Grant verbundenen Ausgabenpositionen werden vom Club für die Dauer von 10 Jahren aufbewahrt und dem Distrikt auf Anforderung zur Verfügung gestellt.

Ich bestätige, dass unser Rotary Club gem. FVP vom Distrikt zum Zeitpunkt der Antragstellung qualifiziert war.

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Rotary Funktion |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Unterschrift |  | Datum: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Club Präsident |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Unterschrift (Präsident) |  | Datum: |  |

Anlagen: Presseberichte, Fotos, Clubbericht; amerikanisches Journal; Prüfbericht (zu  
erstellen vom Distrikt 1830).

**\*** Bitte reichen Sie das Original des Abschlussberichtes für Ihren District Grant im Sekretariat des Foundation-Komitees des Distriktes 1830 per Post (gerne vorab auch per E-Mail) ein:  
Marion Hauser, Buchenweg 15, 71723 Großbottwar, E-Mail: [marionhauser@web.de](mailto:marionhauser@web.de)

Ab hier auszufüllen vom Distrikt 1830:

11. Prüfvermerk District Grant Subcommittee Chair:  
  
Ich bestätige hiermit nach bestem Wissen, dass der vorliegende DG-Report vollständig ist, den TRF-Richtlinien entspricht und hierzu ein Prüfbericht vom Auditor des Distriktes 1830 vorliegt. Der den Bericht einreichende RC ist qualifiziert (Qualifizierung vom ……………, gültig für das rotarische. Jahr …………………).

Name des DGSC D 1830: Wolfgang Kramer

Unterschrift des DGSC D 1830 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Prüfvermerk des District Rotary Foundation Committee Chair:  
  
Ich bestätige hiermit nach bestem Wissen, dass der vorliegende DG-Report vollständig ist (incl. Prüfbericht) und den TRF-Richtlinien entspricht.

Name des DRFCC D 1830: Dieter Berg

Unterschrift des DRFCC D 1830 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Information an RDG Düsseldorf durch Kopie dieses Report incl. Prüfbericht

Information an RDG Düsseldorf

per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_