



Partnerschaftsvereinbarung

1. Angaben zu Kooperationspartnern

Sächsischer Projektträger

Kurzbezeichnung/Abkürzung der Organisation

Vollständiger Name der Organisation
--

Art der Organisation	Rechtsform
-----------------------------	-------------------

Webseite

Ansprechpartner

Titel	Vorname	Nachname
--------------	----------------	-----------------

Telefon	Fax
----------------	------------

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ	Ort	Land
------------	------------	-------------

Partner 1

Kurzbezeichnung/Abkürzung der Organisation

Vollständiger Name der Organisation
--

Art der Organisation	Rechtsform
-----------------------------	-------------------

Webseite

Ansprechpartner

Titel	Vorname	Nachname
--------------	----------------	-----------------

Telefon	Fax
----------------	------------

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ	Ort	Land
------------	------------	-------------

Partner 2

Kurzbezeichnung/Abkürzung der Organisation

Vollständiger Name der Organisation
--

Art der Organisation	Rechtsform
-----------------------------	-------------------

Webseite

Ansprechpartner

Titel	Vorname	Nachname
--------------	----------------	-----------------

Telefon	Fax
----------------	------------

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ	Ort	Land
------------	------------	-------------

Partner 3

Kurzbezeichnung/Abkürzung der Organisation

Vollständiger Name der Organisation
--

Art der Organisation	Rechtsform
-----------------------------	-------------------

Webseite

Ansprechpartner

Titel	Vorname	Nachname
--------------	----------------	-----------------

Telefon	Fax
----------------	------------

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ	Ort	Land
------------	------------	-------------

Für weitere Partner bitte Zusatzblatt abgeben.

2. Beschreibung der transnationalen Zusammenarbeit

Gemeinsame Ziele der transnationalen Partner

Erwartete Ergebnisse und Produkte

2.1 Beschreibung der einzelnen transnationalen Maßnahmen

lfd. Nr. 1	Maßnahmebezeichnung 2	Umsetzungszeitpunkt 3	Durchführungsort (Mitgliedstaat) 4	verantwortliche Partner 5	weitere teilnehmende Partner 6	Maßnahmeziele 7	Maßnahmebeschreibung 8	angestrebte Ergebnisse/Produkte 9
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								

Für weitere Maßnahme bitte Zusatzblatt abgeben.

2.2 Details geplanter Aufgaben eines jeden Partners, bezogen auf die einzelnen Maßnahmen

Ifd. Nr.	Maßnahmebezeichnung	Sächsischer Projektträger	Partner 1	Partner 2	Partner 3
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

Für weitere Maßnahme bzw. weitere Partner bitte Zusatzblatt abgeben.

3. Finanzausstattung

Ifd. Nr.	Maßnahmebezeichnung	Budgets der transnationalen Partner				Gesamt (in €)
		Sächsischer Projektträger (in €)	Partner 1 (in €)	Partner 2 (in €)	Partner 3 (in €)	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
Gesamtkosten						

Wie werden die transnationalen Maßnahmen des jeweiligen Partners in dessen Mitgliedstaat gefördert?

Finanzierungsquelle	Sächsischer Projektträger			Partner 1			Partner 2			Partner 3		
	ja	nein	geplant	ja	nein	geplant	ja	nein	geplant	ja	nein	geplant
ESF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderer EU-Fonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Landesmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigenmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderer ¹ (einschließlich Sachbezügen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹Ggf. Erläuterung zur Art der Förderung, sofern andere Förderungen in Anspruch genommen werden

4. Organisation der Zusammenarbeit

Beschreibung der Organisationsformen, die für die transnationale Partnerschaft vereinbart werden:

- Welche Vorgehensweise zur Abstimmung zwischen den transnationalen Partnern wird vereinbart?

- Wie findet der Informationsaustausch statt und welche Arbeitsmittel werden innerhalb der transnationalen Zusammenarbeit eingesetzt (Internet, elektron. Newsletter etc.)?
- Wie wollen die Partner die Arbeitsfortschritte/Ergebnisse der Zusammenarbeit überprüfen und auswerten?

Welche Arbeitssprache wird im Rahmen der Zusammenarbeit festgelegt?

5. Unterschriften

Die übergeordnete Koordination obliegt dem sächsischen Projektträger.

Name Sächsischer Projektträger

Bezeichnung des transnationalen Projekts

Die Partner sind mit den Inhalten der Partnerschaftvereinbarung einverstanden.

Sächsischer Projektträger

Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------	---------------------------

Unterschrift Stempel

Partner 1

Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------	---------------------------

Unterschrift Stempel

Partner 2

Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------	---------------------------

Unterschrift Stempel

Partner 3

Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------	---------------------------

Unterschrift Stempel
