**Antrag zur Verlängerung**

**von Projekten im Rahmen des Programms**

**«Stabilisierung und Ressourcenaktivierung von Personen mit besonderen Bedürfnissen» des SEM**

**Projektangaben**

Wir bitten Sie, für jedes zu verlängernde Projekt ein separates Formular auszufüllen und bis am 30. April 2024 an die Projektverantwortlichen des SEM melanie.schmutz@sem.admin.ch und niina.tanskanen@sem.admin.ch (Cc an integration@sem.admin.ch) zu schicken.

|  |  |
| --- | --- |
| Kanton |  |
| Projektnummer und -Titel | z. B. ZH-1 und Titel |
| Projektträger | Organisation |
| Verantwortliche Person Kanton (Integrationsdelegierte/Asylkoordination) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Verlängerung bis (spätestens Ende 2026) | Datum |
| Total budgetierte Projektkosten (gemäss Verfügung) |  |
| **Bisherige Projektausgaben** |  |

**Begründung für Verlängerung**

 (max. 500 Zeichen)

**Welche Massnahmen sollen verlängert werden? Welche Anpassungen werden im Zeitplan unternommen?** (wichtigste Meilensteine schildern)

 (max. 500 Zeichen)

**Weitere Bemerkungen**

Hiermit bestätigt der Kanton die Richtigkeit der Angaben.

**Unterschrift der kantonalen Ansprechperson des Projekts**

(Integrationsdelegierte/r oderAsylkoordinator/in)

(Name, Vorname, Funktion, Amt, Ort und Datum)

Digitale oder handschriftliche Unterschrift