**Projektwettbewerb 2024: Anmeldeformular**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Projektname:** | | |
| **Das Projekt wird eingereicht von:** | | |
| **Organisation 1** |  | |
| Kontaktperson: |  | Funktion: |
| Telefonnummer: |  | eMail: |
|  |  | |
| **Organisation 2** |  | |
| Kontaktperson: |  | Funktion: |
| Telefonnummer: |  | eMail: |
|  | | |
| **Organisation 3** |  | |
| Kontaktperson: |  | Funktion: |
| Telefonnummer: |  | eMail: |
|  |  | |
| **Weitere Beteiligte:** | | |
| **Projektskizze** (max. 800 Zeichen inkl. Leerzeichen):  **Bitte beantworten Sie zusätzlich folgende Fragen** (je max. 600 Zeichen inkl. Leerzeichen):   1. Welchen Nutzen bringt das Projekt den betroffenen Menschen / Patient:innen? 2. Welche neuen / besseren Vernetzungen schafft das Projekt? 3. Welche innovativen Aspekte enthält das Projekt? 4. Welche Wirkungen soll das Projekt erzielen (über den Patentennutzen hinaus)? 5. Wo steht das Projekt und wie wird es umgesetzt? | | |
| Legen Sie bitte eine **übersichtliche Projektbeschreibung** bei, welche die Beurteilungskriterien  berücksichtigt (5 bis 7 A4-Seiten) | | |
| **Eingabeschluss: 15. August** | | |
| **Bitte einsenden an** [monique.krebs@GN2025.ch](mailto:monique.krebs@GN2025.ch%20) (als Word- oder PDF-Datei) | | |

28. Februar 2024