

Apothekerstiftung Westfalen-Lippe

Geschäftsstelle:

Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Bismarckallee 25, 48151 Münster

Geschäftsführung:

Dr. Andreas Walter

☎ 0251 52005-17

📠 0251 52005-85

Sekretariat:

Gerburg Mielsch

☎ 0251 52005-78

📠 0251 52005-85

Kontoverbindung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: 88300606010006840760

BIC: DAAEDEDXXX

ANTRAG AUF PROJEKTFÖRDERUNG

(Falls die vorgegebenen Zeilen nicht ausreichen, fügen Sie bitte weitere Blätter ein!)

1. Antragsteller

(Bei juristischen Personen bitte kurze Beschreibung mit Zielsetzung, evtl. Satzung, auf gesondertem Blatt beifügen.)

Name/Vorname/Titel/Berufsbezeichnung:
Abteilung Funktion:
Straße/Nr.:
PLZ/Ort:
Telefon/Telefax/E-Mail:

2. Projektleiter (falls abweichend von 1.)

Name/Vorname/Titel:
Abteilung Funktion:
Straße/Nr.:
PLZ/Ort:
Telefon/Telefax/E-Mail:

3. Kooperationspartner

(Bei juristischen Personen bitte kurze Beschreibung mit Zielsetzung, evtl. Satzung, auf gesondertem Blatt beifügen.)

Name/Vorname/Titel:
Abteilung Funktion:
Straße/Nr.:
PLZ/Ort:
Telefon/Telefax/E-Mail:

4. Projekttitlel

--

5. Ziele des geplanten Projektes

--

6. Zeitplan

Vorgesehener Beginn des Projektes:
Vorgesehenes Ende des Projektes:
Vorgesehener Zeitplan für die Vorlage des Zwischen-/Schlussberichtes:

7. Bitte beschreiben Sie (unter Berücksichtigung des aktuellen Wissensstandes) kurz die „besondere Leistung“ des Projektes.

8. Arbeitshypothesen

9. Studien- und Projektdesign

10. Messinstrumente bzw. Maßnahmen, um die formulierten Ziele zu erreichen

11. Evaluation der Daten/Ergebnisse

12. Wie sollen die gewonnenen Erkenntnisse in die Praxis umgesetzt werden?

13. Wurden weitere Geld-/Sachmittel beantragt?

(Bitte angeben wo und in welcher Höhe)

14. Wurden bereits Geld-/Sachmittel bewilligt?

(Wenn ja, wo und in welcher Höhe?)

15 Höhe des Eigenanteils

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying the upper half of the page. It is intended for the user to provide an answer or explanation related to the section header above it.

3. Sonstige Kosten (zu detaillieren):

Zwischensumme:

Gesamtkosten des Projektes: _____

(Abgestufter) Zeitrahmen für die Inanspruchnahme der beantragten Fördermittel

Datum

Unterschrift