Bewerbungsbogen

Fax: (0571) 807 - 33630
e-mail: c.adam@minden-luebbecke.de

An das
Koordinationsbüro des DemenzNetzes
im Kreis Minden-Lübbecke
Dr. Christian Adam
Portastr. 13
32423 Minden

Hiermit bewerbe ich mich als Einzelperson bzw. bewerben wir uns als Gruppe für den **Nachwuchsförderpreis 2027** des DemenzNetzes im Kreis Minden-Lübbecke.

Kontakt Einzelperson bzw. gruppenverantwortliche Person:

Name	Vorname	Adresse/Anschrift/Telefon	Email

Bei einer Gruppe: folgende Personen gehören der Gruppe an (bitte den Vor- und Zunamen, Adresse/Anschrift/Telefon und Email eintragen):

Name	Vorname	Adresse/Anschrift/Telefon	Email

<u>Auszubildende Institution:</u>

<u>Datum und Unterschrift Einzelperson bzw. gruppenverantwortliche Person:</u>

Anlagen: Projektbeschreibung
Konkreter Projektbeitrag
Kurzbiografie der Teilnehmenden