

Anmeldeformular

Ideenwettbewerb: UNI IDEEN MARBURG

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus; unvollständige Einreichungen werden nicht Berücksichtigt!

1. Idee

Projekttitle
Kurzbeschreibung (max. fünf Sätze; für Laien verständlich)

2. Ansprechpartner

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleizahl, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Fachbereich/Abteilung	

Status an der Philipps-Universität Marburg

- StudentIn
- MitarbeiterIn
- ProfessorIn
- AbsolventIn (Jahr des letzten Abschlusses an der Philipps-Universität Marburg:)

3. Weitere Teammitglieder (Sollten Sie als Einzelperson teilnehmen, lassen Sie diese Felder bitte leer)

Name	Vorname	E-Mail	FB	Status an der Philipps-Universität Marburg

4. Wie haben Sie vom Ideenwettbewerb UNI IDEEN MARBURG erfahren (Beantwortung optional)?

- Flyer/Poster
- E-Mail
- Internet
- MitarbeiterIn/ProfessorIn der Philipps-Universität Marburg
- Sonstiges:

5. Ich erkläre mich/wir erklären uns mit den Teilnahmebedingungen des Ideenwettbewerbs UNI IDEEN MARBURG einverstanden

Datum, Ort
Unterschrift aller Teammitglieder (bitte als Scan/Foto einfügen)