

Anmeldeformular zum Marburger Ideenwettbewerb

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

1.	Idee			
Pr	ojekttitel			
	•			
Κι	Kurzbeschreibung (max. fünf Sätze; für Laien verständlich)			
2.	Ansprechpartn	er		
	ame, Vorname			
	raße, Hausnumm	ier		
_	ostleizahl, Ort			
E-Mail				
3.	Weitere Teamr leer)	nitglieder (Sollten Sie a	ls Einzelperson teilnehmen, lassen Sie diese Felder bitte	
	Name	Vorname	E-Mail	
4.	Wie haben Sie	vom Marburger Ideenw	rettbewerb erfahren (Beantwortung optional)?	
	Flyer/Poster			
	E-Mail			
	Internet			
	Sonstiges:			





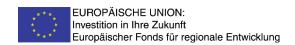












5. Ich erkläre mich/wir erklären uns mit den Teilnahmebedingungen des Marburger Ideenwettbewerbs einverstanden

Datum, Ort				
Unterschrift aller Teammitglieder				











