**ALLGEMEINE HINWEISE**

**☞ Bitte senden Sie die ausgefüllte Grobskizze in elektronischer Form an:** [**info@inno-tdg.de**](mailto:info@inno-tdg.de)

**Für Details zu den Zuwendungsvoraussetzungen sowie Art, Umfang und Höhe der Zuwendungen empfehlen wir die Richtlinie des Programms „WIR!-Wandel durch Innovation in der Region“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung zu konsultieren:**

[**https://www.bmbf.de/foerderungen/bekanntmachung-2698.html**](https://www.bmbf.de/foerderungen/bekanntmachung-2698.html)

**Für Fragen zur Projektförderung können Sie sich auch telefonisch an das Büro das TDG wenden (0345/557 4244).**

**Weitere Informationen zur Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung (TDG) finden Sie unter:**

[**https://inno-tdg.de/**](https://inno-tdg.de/)

[**https://twitter.com/inno\_tdg**](https://twitter.com/inno_tdg)

1. **WER? - ANGABEN ZU IHNEN:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Institution** |
| **NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **STRASSE:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **PLZ, ORT:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RECHTSFORM** |
|  | **Öffentliche Gebietskörperschaft** |
|  | **Verein** |
|  | **Gemeinnütziger Verein** |
|  | **Hochschule** |
|  | **Unternehmen in der Rechtsform als:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  | **Sonst. Einrichtung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KONTAKTPERSON 1** |
| **NAME/VOR-NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **TELEFON:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-MAIL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ggf. KONTAKTPERSON 2 / STELLVERTRETUNG** |
| **NAME/VOR-NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **TELEFON:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-MAIL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **INFORMATIONEN ZU WEITEREN PROJEKT- & KOOPERATIONSPARTNERN**

*(Bitte je nach Bedarf freilassen, oder bei mehreren Partnern entsprechend oft einfügen)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INSTITUTION** |
| **NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **STRASSE:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **PLZ, ORT:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RECHTFORM** |
|  | **Öffentliche Gebietskörperschaft** |
|  | **Verein** |
|  | **Gemeinnütziger Verein** |
|  | **Hochschule** |
|  | **Unternehmen in der Rechtsform als:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  | **Sonst. Einrichtung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **KONTAKTPERSON 1** |
| **NAME/VOR-NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **TELEFON:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-MAIL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ggf. KONTAKTPERSON 2 / STELLVERTRETUNG** |
| **NAME/VOR-NAME:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **TELEFON:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-MAIL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **GRUNDANGABEN** *(bitte ausfüllen)* |
| **TITEL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **KURZTITEL:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  | **ART DES VORHABENS** *(bitte Zutreffendes ankreuzen)* |
|  | **Einzelvorhaben** |
|  | **Verbundvorhaben** |
|  | **KOSTEN & DAUER DES VORHABENS** *(bitte ausfüllen)* |
| **KOSTEN:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **START:**  (BEABSICHTIGT) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **DAUER:**  (# MONATE) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Was? – Beschreiben Sie Ihr Vorhaben kurz (maximal ca. 6000 Zeichen)**
   1. **Ziel des Vorhabens:**
   2. **Hintergrund und Motivation:**
   3. **Kurzerklärung des Vorhabens:**
   4. **Innovativer Charakter:**

*(Zum Beispiel: Darstellung des Innovationscharakters (Neuheit) des Projekts/der Projektziele im Vergleich zum derzeitigen Stand der Technik; Begründung der Bedeutung des Projekts/der Projektziele (technisch/technologisch, wirtschaftlich, sozial) Potenzial für konkrete Ergebnisse und Produkte, Prozesse oder Dienstleistungen, allgemein verständliche Darstellung des gesellschaftlichen Nutzens)*

* 1. **Mehrwertpotentiale für die TDG-Region:**

*(Zum Beispiel: Entsteht etwas, dass andere Bündnispartner anknüpfen können, entsteht etwas mit Leuchtturmwirkung, werden neue Partner in die TDG-Region gezogen, entsteht ein gesellschaftlicher Mehrwert? …)*

1. **Bezug zu den Handlungsfeldern des BMBF-WIR!-Förderprogramms (Mehrfachauswahl möglich)**

Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft, Wirtschaft & Gesellschaft

Stärkung der Innovationsfähigkeit von Unternehmen

Fachkräftesicherung

1. **Bezug des Vorhabens zu TDG-Innovationsfeldern (Mehrfachauswahl möglich)**

Digitalisierte wohnortnahe Versorgungskonzepte bei Pflege- & Behandlungsbedarf

Innovative teilhabeförderliche digitalisierte Wohnformen im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit

Digitale Didaktisierungsangebote für Pflegekräfte & -Laien

1. **Was fehlt noch für die Umsetzung des Projekts?**

*(Zum Beispiel: Partner mit den Kompetenzen…, Technik, Tester, … )*

1. **Freigabe zur Verwendung der Skizze**

Vertraulich behandeln

Nachfragen, vor Weiterleitung an andere Bündnispartner

Freigabe zum Teilen innerhalb des Bündnisses erteilt

(Selbstverständlich werden Sie über jede Kommunikation informiert)