# Projektskizze

Mit dieser Projektskizze vermitteln Sie uns einen ersten Eindruck Ihres Projektes oder Idee. Bitte prüfen Sie vorab noch einmal, ob Ihr Projekt bzw. Idee mit unseren Förderkriterien in Einklang steht. Unsere Förderkriterien finden Sie auf unserer Webseite: <https://morpho-foundation.com/#weitergehts>

Datum:

**1. Projekttitel**

* Kurzer, aussagekräftiger Projekttitel (max. 40 Zeichen)
* Förderbereich:
  + Medizin & Gesundheit
  + Kunst & Kultur

**2. Angaben zum\*zur Antragsteller\*in**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Vollständiger Name der Organisation | Rechtsform |
|  | |
| Straße und Hausnummer | |
|  |  |
| PLZ und Ort | Land |
|  | |
| Geschäftsführer(in)/Vorsitzende(r) | |
|  | |
| Zur rechtsgeschäftlichen Vertretung berechtigte Personen | |
|  | |
| Webseite | |
|  | |
| **Ansprechperson** | |
|  | |
| Vorname und Nachname | |
|  | |
| Abteilung | |
|  | |
| Telefon/Telefax | |
|  | |
| E-Mail | |
|  | |
| Falls die Anschrift der Ansprechperson vom Hauptsitz der Organisation abweicht, geben Sie bitte auch diese Adressdaten an. | |
|  | |
| Straße und Hausnummer | |
|  |  |
| PLZ und Ort | Land |

* Hat eine frühere Förderung durch die Stiftung stattgefunden?
  + ja
  + nein

**3. Projektbeschreibung**

Bitte in Stichworten, insg. max. 1000 Zeichen

* Welche Ziele/welchen Zweck verfolgt das Projekt?
* Geplanter Projektzeitraum (von – bis)
* Welche Zielgruppen sollen mit dem Projekt erreicht werden?
* Was ist der Lösungsansatz des Projekts?
* Gibt es bereits inhaltliche Referenzprojekte?

**4. Kosten**

* Wie hoch sind die Gesamtkosten des Projekts?
* Welche finanzielle Förderung soll durch die Morpho Foundation getragen werden?
* Gibt es bereits Förderpartner\*innen für das Projekt?
  + Ja
  + nein

Wenn ja, welche und in welcher Höhe?

* Datenschutzerklärung:   
  Der\*die Antragsteller\*in erklärt sich mit der Datenschutzerklärung einverstanden