

Förderantrag Tour der Hoffnung



Wissenschaftliche Projekte

Therapieunterstützende-
u. Begleitende Projekte

(Bitte ankreuzen)

Projektname:

Datum des Antrages:

Antragsteller:

Name:

Vorname:

Funktion:

Einrichtung:

Adresse:

Telefon:

Fax:

Mail::

Projektleiter:

Projektteilnehmer:

Förderantrag Tour der Hoffnung



Projekt-Hintergrund und -Beschreibung:

Projektziel:

Förderantrag Tour der Hoffnung



Zeitraum:

Zeitpunkt Rechenschaftsbericht Tdh:

Beantragte Mittel zur Projekt-Förderung:

Personal (namentlich, Funktion, Stellenanteil):

Sachmittel:

Weitere Kosten:

Gesamt: