

GESUNDHEITSPREIS DER STADT LINZ 2025

TEILNAHMESCHEIN

<p><u>Institution/Verein/Krankenanstalt:</u></p> <p>_____</p> <p>Name _____</p> <p>_____</p> <p>Adresse _____</p> <hr/> <p><u>Kontaktperson:</u></p> <p>_____</p> <p>Name _____</p> <p>_____</p> <p>Adresse _____</p> <p>_____</p> <p>Telefon, E-Mail _____</p>

Projekttitle: _____

Welcher Teilnehmer:innengruppe gehören Sie an:

- Krankenanstalten
- Gesundheitsvereine/-organisationen, Bildungseinrichtungen
- 2025 extra: Projekte zum Thema „Männergesundheit“
- sonstiges

Die Einreichfrist endet am 15. April 2025

Die Projektbeschreibung – UNBEDINGT ALLES IM WORD-FORMAT – bitte wie folgt gliedern:

1. **Projekttitel – Name der teilnehmenden Institution**

2. **Kurzbeschreibung des Projektes** (maximal zwei A4 – Seiten)

3. **Detailliertere Projekterläuterungen (insgesamt max. drei A4 - Seiten) – bitte wie folgt gliedern:**

- a) Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes
- b) Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes
- c) Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen
- d) Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Teilnahme:

Die Teilnahmebedingungen sind bekannt und werden akzeptiert.

Ort/Datum

Unterschrift/Firmenstempel

Bitte füllen Sie beide Seiten dieses Teilnahme Scheines händisch aus, dann bitte einscannen und im PDF-Format gemeinsam mit der Projektbeschreibung – die Projektbeschreibung UNBEDINGT IM WORD-Format - per Email bis spätestens 15. April 2025 senden an: dagmar.luft@mag.linz.at

Rückfragen beantwortet Fr. Mag.^a Dagmar Luft, Geschäftsbereich Gesundheit und Sport, Bereichsleitung Gesundheitsförderung, gerne am besten ebenfalls per Email unter: dagmar.luft@mag.linz.at (Tel.: +43 / 732 / 7070 / 2617).