

# BEWERBUNGSBOGEN



## BKK Innovationspreis Gesundheit 2010

### „Männergesundheit – Frauengesundheit“

#### Allgemeine Hinweise / Teilnahmebedingungen

Teilnehmen können alle immatrikulierten Studenten und Absolventen der Universitäten und Fachhochschulen mit **Zusammenfassungen** ihrer **Abschlussarbeiten** (Bachelor, Master, usw.), Projekte oder Konzeptionen zum Thema „Männergesundheit – Frauengesundheit“. Der Umfang der zusammengefassten Arbeiten darf **20 A4-Seiten** nicht überschreiten.

Wenn Sie an der Ausschreibung teilnehmen möchten, schicken Sie uns bitte den Bewerbungsbogen ausgefüllt und unterschrieben **bis spätestens 31. Oktober 2010** per Post: BKK Landesverband Hessen, Stresemannallee 20, 60596 Frankfurt am Main. Ihre zusammengefasste Arbeit können Sie als PDF- oder Word-Datei per E-Mail übermitteln: [brigitte.feucht@bkk-hessen.de](mailto:brigitte.feucht@bkk-hessen.de). Telefonische Auskünfte erhalten Sie von Frau Feucht unter Tel.: 069 96379-432.

**Ich/Wir möchte/n am BKK Innovationspreis Gesundheit teilnehmen:**

**Adresse des Einsenders (bei Gruppe bitte Name des Ansprechpartners):**

-----  
Name, Vorname (Geburtsdatum)

-----  
Name, Vorname

-----  
Name, Vorname (Geburtsdatum)

-----  
Straße/Postfach

-----  
Name, Vorname (Geburtsdatum)

-----  
PLZ / Ort

-----  
Name, Vorname (Geburtsdatum)

-----  
Telefon

-----  
Fachhochschule / Universität

-----  
Fax

-----  
Studiengang

-----  
E-Mail

nächste Seite



### 1. Art, Titel und Abgabedatum der Arbeit

.....

.....

.....

### 2. Gebiet der Innovation

Versorgungsqualität/-effizienz

Kommunikation

Dokumentation / Forschung

Bildung / Wissen

Politik / Administration

sonstiges:

\_\_\_\_\_

### 3. Thema der Arbeit / Problemstellung

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 4. Lösungsansätze

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**5. Welche innovative und praktikable Veränderung ergibt sich durch den eigenen Ansatz?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**6. Ich bin/Wir sind mit der auszugsweisen Veröffentlichung meiner/unserer Arbeit sowie der Veröffentlichung meines/unserer Namen/s im Falle der Prämierung einverstanden:**

ja       nein

**7. Auf die Ausschreibung zum BKK Innovationspreis Gesundheit bin ich/sind wir aufmerksam geworden durch:**

.....

.....

**8. Ich versichere, dass ich/wir als Urheber der eingereichten Arbeit im Besitz der Rechte an dieser bin/sind und die Arbeit für keinen anderen Preis eingereicht wurde.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift