



Teilnahmeformular zum Smile-Wettbewerb

Ansprechpartner*in:

Name/Vorname	
Fachbereich	
Studiengang	
Semester	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail	

Bei Einreichung einer Idee im Team, hier weitere Teilnehmende eintragen:

Name/Vorname	
Fachbereich	
Studiengang	
Semester	
E-Mail	

Name/Vorname	
Fachbereich	
Studiengang	
Semester	
E-Mail	

Name/Vorname	
Fachbereich	
Studiengang	
Semester	
E-Mail	



Titel der Idee:
Themenbereich
Beschreibung der Idee <small>(Beschreibt hier was genau eure Idee ist. An wen sie sich richtet. Welches Ziel erreicht werden soll und wie die Umsetzung genau aussehen könnte.)</small>