

# Bewerbungsformular Motivationspreis 2020



STIFTUNG  
DEUTSCHE  
SCHLAGANFALL  
HILFE

Bitte gut leserlich ausfüllen!

**Thema:**

*Leben nach Schlaganfall*

**Ich bewerbe mich für den Motivationspreis 2020**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Ich schlage folgende Person für den Motivationspreis 2020 vor**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Meine Daten**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Wichtiger Hinweis:**

Wer bereits einmal mit dem Motivationspreis der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ausgezeichnet wurde, ist von einer weiteren Nominierung ausgeschlossen.

**Darum bewerbe ich mich für den Motivationspreis bzw. schlage die o. g. Person vor**

**Wir freuen uns über die Zusendung von ergänzenden Videobotschaften und Fotos.  
Bitte schicken Sie die Dateien per E-Mail an [ina.armbruster@schlaganfall-hilfe.de](mailto:ina.armbruster@schlaganfall-hilfe.de) (max 8MB)**

**Sonstige Kommentare / Hinweise**

**Bestätigung**

Ja, ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiere diese.

Mir ist bekannt, dass meine Bewerbung nur am Wettbewerb teilnimmt, wenn die von mir vorgeschlagene Person der Teilnahme schriftlich zustimmt und die Teilnahmebedingungen akzeptiert. Hierzu wird sie/er im nächsten Schritt von der Schlaganfall-Hilfe schriftlich kontaktiert. Ich bin damit einverstanden, dass von mir eingereichte Daten, Texte sowie ergänzende Materialien (Bilder, Videos etc.) der von mir vorgeschlagenen Person zu Kenntnis und Freigabe übermittelt werden.

---

Ort, Datum

Name (Bei Ausdruck Unterschrift)