**Antrag auf Förderung von Kurzaufenthalten an FORTHEM Partneruniversitäten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Angaben zur Person** | |
| Name, Vorname: |  |
| Position: |  |
| Fachbereich/Abteilung: |  |
| E-Mail: |  |
| **Partneruniversität** | |
| Name: |  |
| **Kontaktperson an der Partneruniversität** | |
| Name, Vorname: |  |
| Position: |  |
| Fachbereich/Abteilung: |  |
| E-Mail: |  |
| **Kurzzeitaufenthalt** | |
| Durchzuführende Aktivitäten: |  |
| Voraussichtliche Dauer  (max. 4 Tage): |  |
| Voraussichtliche Anzahl von Arbeitstagen (nur bei Dienstreisen): |  |
| **Ziele und Nutzen im Rahmen von FORTHEM** | |
| Ziel |  |
| Erwartete Ergebnisse und Effekte |  |
| Mehrwert für die FORTHEM Alliance |  |
| Mehrwert für Ihre Einrichtung (Fachbereich/Institut/Abteilung) |  |