



# Bewerbungsformular Niedersächsischer Hospizpreis 2018 (Für Hospizgruppen-, vereine, initiativen etc.)

Hospiz Stiftung  
Niedersachsen

Hospiz Award 2018



<b>Preiswürdige Aktivitäten (Beispiele) von Hospizvereinen, -gruppen, vereinen :</b>
> Ehrenamtliches, ambulantes Engagement u.a. in Kliniken, Palliativstationen, Alten- u. Pflegeeinrichtungen oder in einem stationären Hospiz.
> Gemeinsame Schulungskonzepte für Ehrenamtliche in der Hospizarbeit und Pflegekräfte in Kooperation mit der örtlichen Alten- u. Pflegeeinrichtung, Krankenhaus oder Hospiz.
> Wege zur Optimierung der Kommunikation zwischen Akteuren der ehrenamtlichen Hospizarbeit und örtlichen Einrichtungen, wie gemeinsame Sommerfeste, Veranstaltungen zur Öffentlichkeitsarbeit u.a.
> Einrichtung von regelmäßigen Treffen (runden Tischen) mit Ehrenamtlichen in der Hospizarbeit und den örtlichen Einrichtungen (Alten-/Pflegeheime, Krankenhaus, stationäres Hospiz, Ärzte, SAPV-Teams, Palliativstationen)
> <b>Bewerbungsfrist: 02. August 2018</b>
> <b>Preisverleihung: 20. Oktober 2018, 15 Uhr, in der Schlossaula der Universität Osnabrück</b>

*In der Kategorie 1 (Hospizvereine/-gruppen/-initiativen) ersetzt dieser Bewerbungsbogen die Beschreibung der Bewerbungsunterlagen auf Seite 6 der Ausschreibung.*

**Bewerber (Hospizverein- / -gruppe / -initiative)**

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Hausanschrift:

Straße: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Bundesland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

**Ansprechpartner für Rückfragen der Jury:**

Name und Funktion:

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

**Wir bewerben uns mit folgendem Projekt:**

Projektbezeichnung: \_\_\_\_\_

Netzwerkpartner: *(Alten-/Pflegeheim, Palliativstation, stationäres Hospiz, Krankenhaus)*

Name: \_\_\_\_\_

Kurzbeschreibung des Projektes: *(bitte erläuternde Anlagen beifügen)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschriften *(2 Personen)*:

\_\_\_\_\_  
(Vorstand / Antragsteller/in)

\_\_\_\_\_  
(Ansprechpartner/in bei Rückfragen)

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an die Geschäftsstelle:**

Hospiz Stiftung Niedersachsen,  
Andrea Ratzlaf, Kirchröder Str. 44, 30625 Hannover  
Mail: info(at)hospiz-stiftung-niedersachsen.de  
Telefon: 0511 5353 208 FAX: 0511 5353 638