



2. Gesundheitspreis mit dem Schwerpunkt „Bürgerschaftliches Engagement“ 2025

Bewerbungsbogen

Liebe Interessentin, Lieber Interessent,

Sie möchten sich auf den 2. Gesundheitspreis „Bürgerschaftliches Engagement“ bewerben? Dann füllen Sie bitte den folgenden Bewerbungsbogen vollständig aus und senden diesen bis zum 30.07.2025 per Post oder E-Mail (lena.kaufmann@halle.de) an den Fachbereich Gesundheit der Stadt Halle (Saale), Abteilung Betreuungsbehörde, Koordination und Planung, Stendaler Str. 7, 06132 Halle (Saale).

Wünschenswert ist darüber hinaus dokumentierendes Material, wie Fotos, Presseartikel usw. Die eingesandten Materialien und Bewerbungsunterlagen werden nicht zurückgesandt.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kontaktdaten

Name des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail:

1) Wie heißt das Angebot?

2) Aus welcher Motivation heraus ist das Angebot entstanden?

3) Kurze Beschreibung des Angebotes:



4) Wer ist/sind die Zielgruppe(n)?

5) Welche Zugangsvoraussetzungen gibt es für die Teilnahme am Angebot? (Ist eine Anmeldung erforderlich? Gibt es sprachliche, finanzielle oder andere Barrieren?)

6) Wie orientiert sich das Angebot an den Lebensrealitäten und Bedürfnissen Ihrer Zielgruppe? (Wie wurden Zeitpunkt, Ort und Inhalte auf die Zielgruppe abgestimmt?)

7) Wie häufig findet das Angebot statt (z.B. wöchentlich, monatlich, einmalig)?

8) Wo findet das Angebot statt?

9) Wie wird das Angebot finanziert?



10) Welchen konkreten gesundheitsbezogenen Nutzen hat das Angebot für Ihre Zielgruppe? Wie zeigt sich dieser Nutzen in der Umsetzung?

11) Ist das Angebot langfristig angelegt? Wie wird die Verstetigung des Projektes gewährleistet (z.B. Finanzierung, Strukturen)?

12) Wie würden Sie das Preisgeld konkret einsetzen? Inwiefern würde es zur Weiterentwicklung oder Sicherung Ihres Angebotes beitragen?

13) Welche neuen oder besonders kreativen Ansätze verfolgen Sie mit Ihrem Angebot? Was unterscheidet Ihr Projekt von bestehenden Angeboten?

14) Kann das Angebot auf andere Zielgruppen, Orte oder Träger übertragen werden? Gibt es Ideen oder Ansätze zur Verbreitung?

15) Wie werden Teilnehmende oder Zielgruppen in die Planung und Durchführung des Angebotes einbezogen? Welche Mitsprache- und Beteiligungsmöglichkeiten bestehen?



16) Gibt es Kooperationen mit anderen Einrichtungen, Organisationen oder Personen?
Wie stärken diese Partnerschaften Ihr Angebot?

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Bewerbungsunterlagen und die darin enthaltenen persönlichen Daten für den Gesundheitspreis an die Kooperationspartnerinnen, Kooperationspartner und Jurymitglieder im Rahmen des Bewerbungsverfahrens übermittelt und zur Kontaktaufnahme genutzt werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Ebenso bin ich darauf hingewiesen worden, dass meine Daten im Falle des Gewinns veröffentlicht werden. Diese Einwilligung kann nicht widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift