|  |  |
| --- | --- |
| inspired Der Ideenwettbewerb. In MV. 2021  Ideenskizze | bitte reichen Sie Ihre verfeinerte Ideenskizze (folgendes Formular)  bis zum 31. Mai 2021  per Mail ein.  z. H. Marie Büchler  E-Mail: ideenwettbewerb@hochschule-stralsund.de    Wir unterstützen Sie gern bei der Ausarbeitung ihrer Idee.  Marie Büchler  Projektleiterin |

**Persönliche Angaben**

**Teamsprecher/-sprecherin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Teamsprecher/-sprecherin (Titel, Name, Vorname) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Kategorie (bitte auswählen) | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Fakultät bzw. Forschungseinrichtung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Fachbereich / Studiengang | Wählen Sie ein Element aus. | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Höchster Berufs-/ bzw. Studienabschluss | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | | | |
| Geschlecht | Wählen Sie ein Element aus. | | | |  | Forschende & Absolventen |  |
| Anschrift (Straße, PLZ, Ort) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |

**Teammitglieder**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Teilnehmer/-in (Titel, Name, Vorname) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Kategorie (bitte auswählen) | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Fakultät bzw. Forschungseinrichtung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Fachbereich / Studiengang | Wählen Sie ein Element aus. | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Höchster Berufs-/ bzw. Studienabschluss | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | | | |
| Geschlecht | Wählen Sie ein Element aus. | | | |  | Forschende & Absolventen |  |
| Anschrift (Straße, PLZ, Ort) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |

**Vorhabenbeschreibung**

**1. Titel und Kurzbezeichnung (ggf. Logo)**



**2. Beschreibung der Geschäftsidee & Innovation**

Wie lautet Ihre Geschäftsidee und was ist das Besondere daran? Welche innovativen Produkte, Verfahren bzw. Dienstleistungen liegen Ihrer Geschäftsidee zugrunde? Was ist das Einzigartige an Ihrer Idee?

**3. Kundennutzen**

Wer ist Ihre Zielgruppe? Welche Bedürfnisse / Probleme lösen Sie für Ihre potentielle Kundinnen/ Kunden?

**4. Marktpotential und Perspektiven**

Gibt es für Ihre Idee einen realen Markt? Welche Chancen und Risiken gibt es im potentiellen Markt und bei der Umsetzung der Idee? Gibt es direkte oder indirekte Mitbewerberinnen/ Mitbewerber?

**5. Entwicklungsstand des Produkts/ des Verfahrens/ der Dienstleistung**

In welchem Stadium befindet sich die Entwicklung und wie lange schätzen Sie den benötigten Entwicklungszeitraum ein? Wann könnte ihr(e) Produkt/Verfahren/Dienstleistung marktreif sein? Wie möchten Sie Ihren Wettbewerbsvorsprung dauerhaft sichern?

**6. Kapitalbedarf und Umsetzung**

Wie hoch schätzen Sie den Gesamtkapitalbedarf für Ihren Unternehmensstart? Zu welchem Preis wollen Sie Ihr Produkt/Ihre Leistung anbieten?

**8. Persönliche Motivation**

Aus welcher Motivation heraus möchten Sie das Vorhaben verfolgen bzw. umsetzen? Über welche Qualifikationen / Berufserfahrungen / Branchenkenntnisse verfügen Sie im Team?

**Zusätzliche Angaben**

**A) Mentor\*in aus Wirtschaft und/oder Wissenschaft**

Werden Sie von einem/r Mentor/in unterstützt? Bitte nennen Sie uns kurz den Namen und das Tätigkeitsfeld.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wählen Sie ein Element aus. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**B) Teilnahme an anderen Ideenwettbewerben**

Haben Sie mit Ihrem Geschäftskonzept bereits an anderen Wettbewerben teilgenommen? Falls ja, an welchen? Wurde die Idee prämiert?

|  |  |
| --- | --- |
| Teilgenommen? | Wählen Sie ein Element aus. |
| Welcher Wettbewerb? | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wurde die Idee prämiert? | Wählen Sie ein Element aus. |