



**Projektskizzenformular „Medical Valley Award“ zur Einreichung beim Medical Valley EMN e.V.  
zur Prüfung einer möglichen Förderung im Rahmen des „Medical Valley Awards“**

Sehr geehrte Antragstellende,

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, ein Projekt beim Medical Valley Award einzureichen. Bitte füllen Sie das nachfolgende Projektskizzenformular gewissenhaft aus und unterschreiben Sie dieses. **Anschließend senden Sie es als PDF zusammen mit Ihrer max. 10-seitigen Projektbeschreibung und dem Lebenslauf der Projektleitung an:**  
[award@medical-valley-emn.de](mailto:award@medical-valley-emn.de)

## 1. Projektleitung

Nachname:	
Vorname:	
Titel:	
Position:	
Telefon:	
E-Mail:	

## 2. Team-Mitglieder

	Vorname, Nachname	E-Mail-Adresse
Team- Mitglied Nr.1		
Team- Mitglied Nr.2		
Team- Mitglied Nr.3		
Team- Mitglied Nr.4		
Team- Mitglied Nr.5		

Sollten weitere Team-Mitglieder am Vorhaben beteiligt sein, sind diese mit dem o.g. Kontakt-Informationen auf einem Beiblatt einzureichen.

### 3. Vorhaben

Durchführungszeitraum/Projektlaufzeit (Hinweis: Aus aktueller Sicht erscheint ein Projektstart zum 01.12.2024 realistisch. Die Festlegung des Durchführungszeitraumes erfolgt zur Antragstellung. Die Dauer des Durchführungszeitraumes ist max. 24 Monate.)

von                                      bis                                      Monate

**Akronym - Projekttitel**

### 4. Kostenplan

Personalkosten

Sonstige Betriebskosten

Ausgaben für Auftragsforschung

Kosten für Instrumente und Ausrüstung

Reisekosten

---

Summe

### 5. Anlagen

Bitte speichern Sie alle relevanten Anhänge als **PDF** ab und senden Sie diese zusammen mit dem Projektskizzenformular an [award@medical-valley-emn.de](mailto:award@medical-valley-emn.de).

Projektbeschreibung (pdf) - verpflichtend

Lebenslauf der Projektleitung (pdf) - verpflichtend

Lebensläufe der anderen Team-Mitglieder (pdf) - optional

Letter of intent (Lols) (pdf) - optional

Literaturverzeichnis (pdf) - optional

## 6. Erklärungen

Es wird zur Kenntnis genommen, dass		
<p>die im Verfahren angegebenen Daten beim Projektträger Bayern sowie bei allen am Auswahlprozess und Abwicklung dieser Förderinitiative beteiligten Partnern (Medical Valley EMN e.V., Mitglieder der Jury, Bayerische Forschungsallianz) gespeichert und im Rahmen der Projekt- und Programmüberwachung verarbeitet und ausgewertet werden. Der Projektträger Bayern und alle beteiligten Partner sind zur Beachtung der Vorschriften über den Datenschutz, insbesondere des Bayerischen Datenschutzgesetzes (BayDSG), der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie soweit einschlägig des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) verpflichtet. Die Dauer der Speicherung von personenbezogenen Daten bemisst sich anhand der jeweiligen gesetzlichen Aufbewahrungsfrist (z.B. handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungsfristen). Nach Ablauf der Frist werden die entsprechenden Daten routinemäßig gelöscht, sofern sie nicht mehr zur Vertragserfüllung oder Vertragsanbahnung erforderlich sind und/oder keine Verpflichtung zur weiteren Speicherung besteht. Mit der Einreichung einer Projektskizze und/oder eines Förderantrags stimmt der Einreichende der Speicherung und Verarbeitung der antragsrelevanten Daten zu.</p>		
diese Projektskizze keinen Antrag im Sinne der Förderrichtlinie darstellt, und dass dieses Dokument urheberrechtlich geschützt ist. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet. Die Richtigkeit der Angaben in der Skizze wird bestätigt.		
für die Projektförderung Qualifikationsnachweise und Arbeitsverträge der Projektmitarbeiter dem Projektträger auf Anforderung vorgelegt werden müssen.		
<p><b>Nach Maßgabe der Richtlinie</b> „Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie über die Grundsätze zum m4-Award / Medical Valley-Award vom 22. September 2020 (BayMBI. Nr. 571)“ und des Förderaufrufs sind folgende Voraussetzungen erfüllt:</p>		
Ich bestätige hiermit, dass das geplante Vorhaben zu überwiegenden Teilen in Bayern durchgeführt wird und das Vorhaben noch nicht begonnen wurde.	Ja	Nein
Ich bestätige hiermit, dass die Gründung eines Unternehmens noch nicht erfolgt ist.	Ja	Nein
Ich bestätige hiermit, dass das Vorhaben im rein nicht wirtschaftlichen Bereich durchgeführt wird.	Ja	Nein
Ich bestätige hiermit, dass das eingereichte Vorhaben noch nicht anderweitig gefördert wird.	Ja	Nein
Ich bestätige hiermit, dass ich zur Kenntnis genommen habe, dass bei Einreichung des Antrages die Forschungseinrichtung/Hochschule Nachfolgendes zusichern muss: Der Antragstellende sichert zu, dass (a) die projektrelevanten Altschutzrechte bzw. -patentanmeldungen – soweit vorhanden – frei von Rechten Dritter sind, und (b) sowohl diese Altschutzrechte als auch das im Projekt generierte neue IP bzw. Know-How der zukünftigen Ausgründung exklusiv gemäß der Grundsätze zum Medical Valley-Award zu marktüblichen Konditionen zur Verfügung gestellt werden.	Ja	Nein

Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift
Vorname, Name, Position	