**Begutachtung LOEWE-Schwerpunkt**

**Projektname eingeben**

Datum der Begutachtung (DD./DD.MM.YYYY)

Ort der Begutachtung

|  |
| --- |
| 1. Begutachtungstag, Datum (DD.MM.YYYY) |
| bis 12:00 Uhr | Selbstständige Anreise aller Beteiligten zum Tagungsort |
| 12:00 Uhr | Interne Vorbesprechung der Begutachtungsgruppe, Mittagsimbiss inklusiveOrt |
| 13:00-16:00 Uhr | Vorstellung der beantragten ProjekteOrt |
|  | hh:mm-hh:mm Uhr hh:mm-hh:mm Uhr … | BegrüßungName, Funktion, Institution Vortragstitel Name, Fachgebiet, Institution … |
| 16:00 Uhr | PostersessionOrt*Posterliste s. Anhang* |
| hh:mm-hh:mm Uhr … | Ggf. Begehung der Arbeitsbereiche / Labore / Großgeräte durch die GutachtendenArbeitsbereich / Labor / Großgerät… |
| 18:00 UhrFolgend | Transfer zum HotelAdresse Gutachtendenklausur, Abendessen inklusive |

|  |
| --- |
| 2. Begutachtungstag, Datum (DD.MM.YYYY) |
| hh:mm Uhr  | Transfer vom Hotel zum Begutachtungsort Eingang: Adresse |
| 09:00 Uhr | Befragung der Antragstellenden *(Teilnahme aller am Antrag Beteiligten)*Ort  |
| 10:00 Uhr | Befragung der Leitung(en) der beteiligten EinrichtungenOrt Teilnehmende:Name, Funktion, Institution (Leitung antragstellende Einrichtung)Name, Funktion, Institution (Leitung antragstellende Partnerinstitution)Name, Funktion, Institution (ggfs. Leitung Praxispartner)Name – wissenschaftliche/r Koordinator/inName – stellv. Wissenschaftliche/r Koordinator/in*Hinweis: die Beteiligung weiterer Persönlichkeiten am Gespräch ist nicht zulässig.* |
| ab 11:00 Uhr | Abschließende Klausur der Gutachtenden,Mittagsimbiss inklusiveOrt |
| Anschließend | AbschlussgesprächOrtName – Vorsitzende/r Gutachtende/r Name – Vertreter/in der LOEWE-GeschäftsstelleName – wissenschaftliche Koordination… |
|  | Abreise vom TagungsortTaxitransfer optional, bitte anmelden unter Kontakt |

Anlagen:

Lageplan des Tagungsortes

Liste der Poster

Liste der TeilnehmendenAnlage I: Lageplan des Tagungsortes



Unterkunft der Gutachtenden / LOEWE-Geschäftsstelle:

Adresse inklusive Telefonnummer

Zeiten Transfer:

hh:mm Uhr Zielort

Kontakt zur Koordination während der Veranstaltung:

Name, E-Mail-Adresse, Telefonnummer (wenn möglich Festnetz und Mobiltelefon)

Anlage II: Liste der Poster

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nummer | Titel | Teilprojektleitung |
| ……… | ……… | ……… |

Anlage III: Liste der Teilnehmenden

|  |
| --- |
| Gutachtende |
| Name… |
| LOEWE-Geschäftsstelle |
| Name… |
| Leitung(en) der beteiligten Einrichtungen (und ggf. der Praxispartner) |
| Name… | Funktion… |
| Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler |
| Name… | Teilprojekt im Verbund, Institution, Fachgebiet … |
| ggfs. nichtwissenschaftliche Beteiligte |
| Name… | Teilprojekt im Verbund, Institution, Fachgebiet, Funktion … |
| ggfs. Vertretung(en) der Praxispartner |
| Name… | Einrichtung / Unternehmen, Funktion… |
| Administrative Koordination |
| Name… |