

per Mail an: gesundheitsfoerderung@halle.de

Bewerbungsbogen Gesundheitspreis 2026 "Aktiv und gesund - gemeinsam gegen Einsamkeit"

Sie möchten sich für den 3. Gesundheitspreis "Aktiv und gesund - gemeinsam gegen Einsamkeit" bewerben?

Dann füllen Sie bitte den folgenden Bewerbungsbogen vollständig aus und senden diesen **bis 31.07.2026** per Post oder E-Mail an die oben genannte Adresse. Ergänzend ist die Einreichung von dokumentierten Materialien (z. B. Fotos, Presseartikel o. Ä.) ausdrücklich erwünscht.

Bitte beachten Sie, dass die eingereichten Bewerbungsunterlagen und Materialien **nicht** zurückgesendet werden.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kontaktdaten

Name des Ansprechpartners / der Ansprechpartnerin

Anschrift (Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort)

Telefon-Nr.

E-Mail-Adresse

1. Wie heißt das Angebot?

2. Kurze Beschreibung des Angebotes: (Ziele, Inhalte, Ablauf - bitte auch den Bezug zur Gesundheitsförderung darstellen.)

3. Wer ist / sind die Zielgruppe(n)?



4. Aus welcher Motivation heraus ist das Angebot entstanden? *(Bitte stellen Sie insbesondere dar, welchen gesundheitlichen Bedarf oder welche Problemlage Sie adressieren.)*

5. Welchen konkreten Beitrag leistet Ihr Angebot zur Gesundheitsförderung? *(Wie wirkt es präventiv und trägt zur Vermeidung von Einsamkeit oder gesundheitlichen Belastungen bei?)*

6. Welche Zugangsvoraussetzungen gibt es für die Teilnahme? *(z. B. Anmeldung, Kosten, Sprache, Barrieren)*

7. Wie orientiert sich das Angebot an den Lebensrealitäten und Bedürfnissen Ihrer Zielgruppe? *(z. B. Zeitpunkt, Ort, Inhalte)*

8. Wie fördert Ihr Angebot Begegnung, Austausch und soziale Einbindung?

9. Wie häufig findet das Angebot statt?



10. Wo findet das Angebot statt?

11. Wie wird das Angebot finanziert?

12. Ist das Angebot langfristig angelegt? Wird die Fortführung sichergestellt? (z. B. Finanzierung, Strukturen)

13. Wie würden Sie das Preisgeld konkret einsetzen? Welchen Mehrwert hätte dies für Ihr Angebot und die Zielgruppe?

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

15. Ist Ihr Angebot auf andere Zielgruppen, Orte oder Träger übertragbar? Gibt es Ansätze zur Verbreitung?

16. Wie wird die Zielgruppe einbezogen? Gibt es Kooperationen oder Partnerschaften mit anderen Akteuren?

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