 **Einreichungsformular**

Forschung

|  |
| --- |
| **Titel der Forschung** |
|       |
| **Schlüsselwörter**5 Schlüsselwörter, die Ihr Projekt beschreiben |
|       |
| **Themenbereiche** Wählen Sie aus den folgenden Vorschlägen die Themen aus, die Ihrem Projekt entsprechen: |
|[ ]  Kommunikation |[ ]  Freizeit |
|[ ]  Reisen |[ ]  Verantwortung |
|[ ]  Bildung |[ ]  Persönliche und gesundheitliche Pflege |
|[ ]  Wohnen |  |  |
|[ ]  Andere Themen*Ernährung, Körperliche Gesundheit und psychisches Wohlbefinden, Soziale Beziehungen, Assoziatives und spirituelles Leben, Arbeit, usw.* |
|  | *Geben Sie die anderen Themen an*:       |
| **Betroffene Behinderung(en)** |
|[ ]  Autismus und tiefgreifende Entwicklungsstörungen |[ ]  Psychische Behinderung |
|[ ]  Hörbehinderung |[ ]  Sehbehinderung |
|[ ]  Geistige Behinderung |[ ]  Plurihandicap |
|[ ]  Körperbehinderung |[ ]  Mehrfachbehinderung |
|[ ]  Andere betroffene Behinderung(en) |
|  | *Geben Sie die betreffende(n) Behinderung(en) an :*       |
| **Zusammenfassung** (max. 1000 Zeichen) |
|       |
| **Hintergrund und Problemstellung**Beschreiben Sie den Kontext, das Problem und die Originalität Ihres Projekts. (max. 2000 Zeichen) |
|       |
| **Problematik, die Sie ansprechen**Begründen Sie die Problematik Ihres Projekts aus wissenschaftlicher Sicht und bestimmen Sie die Zielgruppe Ihres Projekts. (max. 2000 Zeichen) |
|       |
| **Forschungsstand**Stellen Sie Ihr Projekt in der wissenschaftlichen und technischen Literatur vor. (max. 2000 Zeichen) |
|       |
| **Geplante Methodik**Beschreiben Sie die Methodik und wie die Benutzer und Benutzerinnen am Co-Konstruktionsprozess teilnehmen werden. (max. 2000 Zeichen) |
|       |
| **Projektziele**Beschreiben Sie die Ziele und erwarteten Ergebnisse (Liefergegenstände) sowie die Folgen Ihres Projekts (Perspektiven und praktische Auswirkungen). (max. 2000 Zeichen) |
|       |

|  |
| --- |
| **Ethische Erwägungen**Beschreiben Sie, wie die Moral, die Teilnahme und die informierte Zustimmung der Projektteilnehmenden sichergestellt werden. (max. 1000 Zeichen) |
|       |
| **Referenzen**Geben Sie die Referenzen an, die Sie beim Schreiben Ihres Projekts verwendet haben (Literaturübersicht, Bücher, Webseiten, usw.). (max. 20 Referenzen) |
|       |

|  |
| --- |
| **Budget (maximum CHF 10'000.-)** |
| *Beschreibung* | *Kosten pro Einheit* | *Quantität* | *Total* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|  |  | TOTAL |       |
|  |  |  |  |
| **Bemerkung** (max. 2000 Zeichen) |
|       |

**Team**

Für die Zusammensetzung der Teams werden bei der Bewertung der Vorschläge die folgenden Elemente berücksichtigt:

* Minimum 4 Personen
* Die Teilnahme von mindestens einer Person mit einer auf das Thema bezogenen Behinderung oder Krankheit ist obligatorisch.
* Multidisziplinarität (technisch, sozial, gesundheitlich, wirtschaftlich, etc.) und Diversität (Geschlecht, Alter, Ausbildung) des Teams ist notwendig.

*Bemerkungen:*

* Ein Elternteil oder eine andere Person kann eine Person mit einer Behinderung begleiten, falls erforderlich. Diese Person zählt dann als Teilnehmende des Teams.
* Wenn Ihre Idee indirekt Menschen mit einer Behinderung betrifft, d.h. der Endbenutzer oder die Endbenutzerin wird z.B. eine Pflegeperson sein und nicht eine Person mit einer Behinderung, dann ist es möglich, von dieser Regel abzuweichen. Sie müssen Ihre Entscheidung begründen.

|  |
| --- |
| **Kontaktinformationen zum Team** |
| Adresse |       |
| Postleitzahl und Ort |       |
| Telefon |       |
| E-Mail |       |
| **Projektverantwortliche** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 2** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 3** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 4** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 5 (falls erforderlich)** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 6 (falls erforderlich)** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |

|  |
| --- |
| **Teilnehmende 7 (falls erforderlich)** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| **Teilnehmende 8 (falls erforderlich)** |
| Nachname |       | Vorname |       |
| Genderidentität | Mann[ ]  | Frau[ ]  | Nichtbinär[ ]  | Andere Genderidentität (bitte ausfüllen, falls erforderlich):       |
| Alter |       |
| Bildung |       |
| Behinderung | Nein [ ]  | Ja (bitte angeben):       |
| *Für weitere Teilnehmenden geben Sie bitte deren Kontaktinformationen unten an.* |
|       |
| *Bemerkung zur Zusammensetzung des Teams* |
|       |

**Unterschrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort und Datum |       |
| Projetverantwortliche(Nach- und Vorname) |       |
| Unterschrift | Insérez votre signature électronique |