

Global Grant - GG1636643

Grant Titel - neonatal incubetors and VTT

Grant-Status - In Bearbeitung

Distriktnummer 1850 (Distrikt qualifiziert)

ZIELE

GLOBAL GRANT ANTRAG

Ihrem Antrag wurde folgende Referenznummer zugewiesen: GG1636643 . Die Nummer soll es Ihnen erleichtern, das Grant zu verfolgen und sich über dieses mit den Mitarbeitern der Rotary Foundation oder anderen an dem Projekt beteiligten Personen auszutauschen.

GEPLANTE AKTIVITÄTEN

Bitte erläutern Sie in wenigen Sätzen die Ziele für dieses Global Grant.

to supply neonatal incubators to Sohag hospital and arrange a VTT of 3 phycitions for training in German hospital for for month.

Sohage hospital in south Egypt has acute shortage of incubators.
it goes well with the national for reduction of neonatal mortality

Wer profitiert von dem Global Grant? Bitte geben Sie die geschätzte Anzahl der direkt begünstigten Personen ein.

beneficiaries are the people living in Sohag state/assuite states/ minia state and Hurgada . close to 15000 babies and families will benifit from the grant since about 15000 babies die every year due to un availability of incubators.

Welche der nachfolgenden Aktivitäten werden durch das Global Grant finanziert?

Humanitäres Projekt;Berufstrainingsteam

Humanitäres Projekt

Wo findet Ihr Projekt statt?

: sohag hospital

: sohag

Land: Ägypten

Wann soll Ihr Projekt stattfinden?

Von:2016-01-02 **Bis:** 2016-06-30

Bitte umreißen Sie den Zeitplan für die Umsetzung Ihres Projekts.

Nr.	Aktivität	Dauer
1:	equipment specs	one week
2:	competetive bidding receipt and evaluation	3 weeks
3:	placing order for purchase and warantees	1 week
4:	selection of VTT members and rotary orientation	4 weeks
5:	arranging traveling of VTT members	2 weeks
6:	receipt of equipment and instalation	3 weeks
7:	training on equipment by the supplier	1 week

NACHHALTIGKEIT

Auf welchen Bedarf im Gemeinwesen geht Ihr Projekt ein und wie wurde dieser Bedarf ermittelt? Bitte geben Sie

relevante Daten oder Umfrageergebnisse an.

Sohag hospital is serving 4 states with total population of 6 million people. this project will reduce the death rate of new born babies, make equipment available for the 4 states citizens instead of traveling to far states looking for incubators at high cost.

about 15000 babies die every year due to absence of incubators. total new born is 200,000 every year.

Wie wird Ihr Projekt im Detail auf die Bedarfslage eingehen?

by having these incubators available , will reduce the number of death among new born babies. also by training of doctors in the filed of neonatology.

Wie wurden Mitglieder aus dem Gemeinwesen in die Planung des Projekts mit einbezogen? Ergänzt Ihr Projekt eine derzeitige bzw. laufende lokale Initiative?

local community people identified the need of incubators at sohag hospital and willing to nominate young physicians to travel to Germany as VTT members to be trained in this feild.

this GG will provide only 7 incubators.

the project goes well with the national project for reduction of neonatal mortality

Beschreiben Sie, falls zutreffend, die von Ihnen angebotenen Trainings, Öffentlichkeitskampagnen oder Bildungsprogramme und wer diese durchführen wird. Wie werden Empfänger/ Teilnehmer ausgewählt?

young physicians from the area will be selected by a committee from my club to travel to Germany for one month training in this field.

Berufstrainingsteam

Führen Sie das/ die Berufstrainingsteam(s) auf:

Nr.	Team-Name	Art des Trainings	Ort des Trainings	Abreise	Rückreise
1:					

NACHHALTIGKEIT

Auf welchen Bedarf wird/werden das/die Team(s) in seinen/ihren Trainings eingehen und wie wurde dieser Bedarf ermittelt? Bitte geben Sie relevante Daten oder Umfrageergebnisse an.

on hand and Field training at Oldenburg hospital in Germany on neonatal / incubators area

Geben Sie spezifische Ziele für das Training an, z.B. erwartete Verbesserungen der Kenntnisse und Fähigkeiten der Trainingsteilnehmer.

to get on hand training on up to date knowledge and practices on neonatal / incubator medical work in Germany to acquire better skills which will be applied in Egypt when team members return .

Wie wurden Mitglieder aus dem Gemeinwesen in die Planung des Trainings mit einbezogen? Ergänzt Ihr Projekt eine derzeitige bzw. laufende lokale Initiative?

local community recommended the VTT members . it aligns with the local initiative of having healthy infants.

Wie werden Sie die Trainingsteilnehmer unterstützen, so dass diese ihre erworbenen Kenntnisse pflegen und auf dem aktuellen Stand halten können?

by practise , the hospitals encourage physicians to attend local and overseas seminars in their area of specialty

Schwerpunktbereiche

Gesundheit von Mutter und Kind

Welche Ziele werden durch Ihre Aktivität gefördert?

Verbesserung des Zugangs zu grundlegender medizinischer Versorgung und medizinischen Fachkräften für Mütter und deren Kinder

Wie werden Sie diese Ziele erreichen?

by providing 7 incubators and arranging VTT training in Germany

Wie werden Sie Ihre Ergebnisse messen?

Nr.	Indikator	Messmethode	Zeitplan	Ziel
1:	Anzahl geschulter medizinischer Fachkräfte im Bereich Gesundheitsversorgung für Mütter und Kinder	Direkte Beobachtung	Jeden Monat	1-19

Wer wird damit beauftragt, Informationen zur Überwachung und Auswertung zu sammeln?

community members and rotarians

Teilnehmer**Hauptkontakte**

Name	Club	Funktion	Gesponsert von	Rolle
Amir Saba	Heliopolis	(Hauptkontakt)	Club	Host (Gastgeber)
Martin Gutsche	Oldenburg (Oldb.)	(Hauptkontakt)	Club	International

Ausschussmitglieder

#	Name	Club	Funktion
1	Hisham Abd El-Hafiz	Heliopolis	(Sekundäre Host Kontaktperson)
2	Mohsen Gaber	Heliopolis	(Sekundäre Host Kontaktperson)
3	Sherif Batisha	Heliopolis	(Sekundäre Host Kontaktperson)

#	Name	Club	Funktion
1	Wulf Schmidt-Sacht	Oldenburg (Oldb.)	(Sekundäre internationale Kontaktperson)
2	Michael Wurthmann	Oldenburg (Oldb.)	(Sekundäre internationale Kontaktperson)

Rotarier mit einem persönlichem Interesse an der Aktivität können nicht in das Global Grant Committee berufen werden (z.B. Mitarbeiter oder Vorstandsmitglieder kooperierender Organisationen, Inhaber von Unternehmen, von denen Güter für ein Projekt erworben werden, Kuratoriumsmitglieder einer Universität, an der sich ein Stipendiat bewirbt). Bitte geben Sie potenzielle Interessenskonflikte hier an.

Berufstrainingsteam

Name	E-Mail	Rolle
Mohamed Kassem	m.kassem2020@yahoo.com	(Teamleiter)
ahmed Samy	ahmedgamals@hotmail.com	(Teammitglied)
ahmed Ali	dr.ahmedyoussef87@gmail.com	(Teammitglied)
Hesham Mohsen	drhishamm@gmail.com	(Teammitglied)

Global Grant - GG1636643

Grant Titel - neonatal incubators and VTT

Grant-Status - In Bearbeitung

Distriktnummer 1850 (Distrikt qualifiziert)

amir saba	amirsaba09@gmail.com	(Teammitglied)
-----------	----------------------	----------------

Die Rolle des Teamleiters sollte von einem Rotarier übernommen werden, es sei denn ein Nicht-Rotarier ist nachweislich besser für die Rolle geeignet. Sollte ein Nicht-Rotarier zum Teamleiter ernannt werden, erläutern Sie bitte warum.

since the length of training period is long (one month), it is of more benifit to train physicians who will benifit and transfer the skills to Egypt upon return.. we could not find a rotarian physician who qualify to receiving training and be the team leader at same time

Kooperationspartner (kooperierende Organisation)

Nr.	Name	Website	Straße, Hausnummer oder Postfach	Stadt	Land
-----	------	---------	----------------------------------	-------	------

Bitte beschreiben Sie das Verfahren, wie Sie diese Organisation ausgewählt haben. Welche Ressourcen oder Fachwissen wird diese Organisation zur Verfügung stellen?

FREIWILLIGE HELFER AUF REISEN

Nr.	Name	E-Mail
-----	------	--------

Legen Sie die Verantwortlichkeiten der reisenden Freiwilligen fest und die spezifischen Aufgaben der einzelnen Personen.

PARTNER

Bitte führen Sie alle weiteren Partner auf. Dies kann z.B. Rotaract Clubs, Rotary Community Corps oder Einzelpersonen einschließen.

TEILNAHME VON ROTARIERN

Führen Sie die Rolle und einzelnen Aufgaben der Rotarier des Host Sponsor-Clubs/-Distrikts auf.

selection of team members
coordinate with international rotarians to arrange for the training
give the team good knowledge about rotary
coordinate the travel arrangement.
follow up on trining
meet with them to evaluate the benefits of the trining

Führen Sie die Rolle und einzelnen Aufgaben der Rotarier des internationalen Sponsor-Clubs/-Distrikts auf.

arrange for training facilities
arrange for accommodation
oversee the training process
reports to host partners the training status

NACHHALTIGKEIT

Beschreiben Sie die Aufgaben der Mitglieder des örtlichen Gemeinwesens bei der Umsetzung des Projekts. Welche Anreize (z.B. Vergütung, Auszeichnung, Zertifizierung, Beförderung) werden Sie bieten, um vor Ort zur Teilnahme anzuregen?

work with local community members on determining the needs that the project will fulfill
will make space available for installation of incubators and signing a contract of maintenance with the supplier
will give certificates of of cooperation to the hospital staff and management

Geben Sie die Personen im Gemeinwesen an, die für die Überwachung der Ergebnisse und Sicherstellung einer Fortsetzung der Dienstleistungen bestimmt wurden. Wie werden Sie diese Personen in ihrer Leitfunktion unterstützen?

hospital management will monitor the outcome and insuring the continuity of service

BUDGET

Bitte wählen Sie die lokale Währung für Ihr Budget aus und geben Sie den aktuellen Wechselkurs zu 1 USD ein. RI Wechselkurse finden Sie auf der Website von Rotary. Sollte Ihr Land nicht auf der Liste der offiziellen Wechselkurse von RI aufgeführt sein, gehen Sie bitte auf die Website von Oanda oder Bloomberg.

Führen Sie die von Ihnen geplanten Ausgaben bitte genau auf und fügen Sie diese dem Budget hinzu. Hinweis: Das Gesamtbudget muss der Gesamtfinanzierung Ihrer Aktivität entsprechen.

Lokale Währung: EGP Wechselkurs zu 1 USD: 7.65

Nr.	Beschreibung	Dienstleister/Lieferant	Kategorie	Kosten in Landeswährung (EGP)	Kosten in US-Dollar
1:	VTT cost. see apendix I	trf	Accommodations	114,750.00	\$15,000.00
2:	incubators see apendix 2	medical supplies co.	Equipment	480,037.00	\$62,750.00
3:	contingencies	medical supplieis co.	Equipment	22,950.00	\$3,000.00
4:	transportation	transportation	Project management	7,650.00	\$1,000.00
				Gesamtbudget: 625,387.00	81750

NACHHALTIGKEIT

Beschreiben Sie, wie diese Budget-Posten ausgewählt wurden. Sollen Artikel bei lokalen Dienstleistern erworben werden? Wurden die Dienstleister durch ein Ausschreibungsverfahren ausgewählt? Entsprechen die Budget-Posten lokalen Technologiestandards und kulturellen Aspekten?

Wie werden die Projekt-Begünstigten die Artikel warten/ pflegen? Falls zutreffend bestätigen Sie bitte, dass Zusatz- oder Ersatzteile verfügbar sind und dass die Begünstigten ausreichende Kenntnisse besitzen, um Ausrüstungen zu bedienen.

Wem gehören die mit Grant-Mitteln erworbenen Artikel nach Ablauf des Projekts? Dies schließt auch Ausrüstungen, Vermögenswerte und Materialien ein. Hinweis: die Artikel dürfen nicht in den Besitz eines Rotary Clubs oder Rotariers übergehen.

FINANZIERUNG

Global Grants werden von der Foundation aus dem Weltfonds finanziert und belaufen sich auf einen Betrag von 15.000 bis 200.000 US-Dollar. Die Foundation ergänzt Geldspenden von Clubs und Distrikten zu 50 Prozent und DDF-Beiträge zu 100 Prozent. Die Foundation ergänzt auch nichtrotarische Beiträge zu einem Grant, vorausgesetzt, diese Beiträge stammen nicht von einer Partnerorganisation oder einem Projektbegünstigten.

Bitte führen Sie alle Finanzierungsquellen auf und geben Sie genau an, ob es sich um Barbeiträge, DDF-Beiträge oder andere Quellen handelt, um die Zuwendung aus dem Weltfonds für Ihr Global Grant zu ermitteln. Nicht-Rotarische Beiträge ohne TRF-Zuschuss können in der Grant-Finanzierung berücksichtigt werden, wenn sie zum

Kauf von Posten aus dem Grant-Budget dienen. Diese Beiträge sollten nicht an TRF geschickt werden. Hinweis: der Gesamtfinanzierungsbetrag muss dem Gesamtbudget der Aktivität entsprechen.

***HINWEIS: Für Barzahlungen für Grants, die an TRF geleistet werden, ist ein zusätzlicher Bearbeitungsbeitrag in Höhe von zur Kostenbestreitung fällig**

Nachdem Sie alle Finanzierungsquellen aufgeführt und den Weltfondszuschuss beantragt haben, klicken Sie "Speichern", um die Grant-Finanzierungszahlen zu speichern. .

#	Finanzierungsart	Quelle	Betrag (USD)
1	Barbeitrag von Club	Heliopolis	\$2,000.00
2	DDF	2451	\$2,000.00
3	Barbeitrag von Club	Oldenburg (Oldb.)	\$4,000.00
4	DDF	1850	\$23,000.00
5	Barbeitrag von Club	Bad Bederkesa	\$2,000.00
6	Barbeitrag von Club	Bremerhaven	\$3,000.00
7	Barbeitrag von Club	Oldenburg-Graf Anton Günther	\$2,500.00
8	Barbeitrag von Club	Anchorage	\$3,000.00
9	Barbeitrag von Club	Villa Park	\$2,000.00
10	DDF	5320	\$2,000.00

DDF-Beiträge:	27000
Barbeiträge:	18500
Sonstige Beiträge:	
Stiftungsspende/ Term Gift:	0
Maximaler Zuschuss aus dem World Fund::	36250
Zuwendung aus dem World Fund (beantragt):	
Gesamtfinanzierung:	45500
Gesamtbudget:	81750

NACHHALTIGKEIT

Konnten Sie eine lokale Finanzierungsquelle ausmachen, die langfristige Projektergebnisse sichert? Werden Sie Praktiken einführen, durch die Mittel für laufende Projekte generiert werden können?

Autorisierung

Antragsautorisierung

Durch die Einreichung dieses Global Grant-Antrags bestätigen wir folgende Bestimmungen:

1. Sämtliche Informationen in diesem Antrag sind nach unserem besten Wissen und Gewissen richtig und akkurat, und wir planen die Durchführung der Aktivitäten wie in diesem Antrag ausgeführt.
2. Der Club und/oder Distrikt erklärt sich bereit, die Aktivitäten als Aktion des Clubs und/oder Distrikts durchzuführen.
3. Wir gewährleisten, dass alle Barspenden (wie im Abschnitt Global Grant Finanzierung ausgeführt) an die Foundation oder nach Genehmigung des Grants durch die Trustees direkt an das Global Grant Konto geleitet werden.
4. RI und die Foundation behalten sich das Recht vor, Informationen aus diesem Antrag zu Werbezwecken für das Projekt z.B. in den Publikationen The Rotarian oder RVM: Rotary Video Magazine, für die RI International Convention u.a. zu verwenden.
5. Die Partner erklären sich bereit, Informationen zu bewährten Verfahren ("Best Practices") auf Anfragen mitzuteilen, die Foundation dagegen behält sich das Recht vor, die Kontaktinformationen der Partner an andere Rotarier, die an der Implementierung ähnlicher Aktivitäten interessiert sind, weiterzuleiten.
6. Ich bestätige nach bestem Wissen und Gewissen, dass, sofern hiermit offen gelegt, weder ich noch eine andere Person, mit der ich persönliche oder geschäftliche Beziehungen pflege oder gepflegt habe, Vorteile aus diesem Grant zieh(t)e oder zu ziehen plan(t)(e), oder dass auf andere Weise ein Interessenkonflikt besteht. Ein Interessenkonflikt liegt vor in einer Situation, in der sich ein Rotarier mit Beziehungen zu einer externen Organisation in einer Position der Einflussnahme auf die Verwendung und Ausgabe von TRFGrant- Geldern befindet, oder solche Entscheidungen in einer Weise beeinflussen kann, dass sich damit direkte oder indirekte finanzielle Vorteile für den Rotarier, dessen Geschäftskollegen oder Familienangehörige ergeben, oder aber Dritte unzulässige Vorteile zu Lasten der Foundation erlangen.

Autorisierungen: Hauptkontaktpersonen

Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Hauptkontakt	Amir Saba		
Hauptkontakt	Martin Gutsche		

DRFC Autorisierungen

Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Rotary Foundation Distriktbeauftragter (DRFC)	Mohamed Delawar		
Rotary Foundation Distriktbeauftragter (DRFC)	Natalie Burwitz		

DDF Autorisierungen

Global Grant - GG1636643

Grant Titel - neonatal incubators and VTT

Grant-Status - In Bearbeitung

Distriktnummer 1850 (Distrikt qualifiziert)

Berufstrainingsteam Profil

PERSÖNLICHE ANGABEN

*Vorname	Mohamed
*Nachname	Kassem
*Staatsangehörigkeit	
*Geschlecht	

KONTAKTINFORMATIONEN

*E-Mail-Adresse	m.kassem2020@yahoo.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Stadt	
*PLZ	
*Land	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

KONTAKT IM NOTFALL

*Vorname	
*Nachname	
*Beziehungsverhältnis	
*E-Mail-Adresse	
*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Land	
*Stadt	
*PLZ	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

***Wie tragen Ihre Ausbildung und Ihre Berufserfahrung zur Förderung des gewählten Schwerpunktbereichs bei?**

Global Grant - GG1636643

Grant Titel - neonatal incubetors and VTT

Grant-Status - In Bearbeitung

Distriktnummer 1850 (Distrikt qualifiziert)

***Welche Rolle übernehmen Sie bei dem Training? Wie werden Sie teilnehmen?**

VTT- Autorisierung

Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Teamleiter	Mohamed Kassem		

Teammitglied Profil

PERSÖNLICHE ANGABEN

*Vorname	ahmed
*Nachname	Samy
*Staatsangehörigkeit	Egypt
*Geschlecht	male

KONTAKTINFORMATIONEN

*E-Mail-Adresse	ahmedgamals@hotmail.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	8 Mahmoud Emad Street. Heliopolis
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	Building 8
*Stadt	Cairo
*PLZ	11341
*Land	Egypt
*Haupttelefonnummer	+201223945429
Alternative Telefonnummer	

KONTAKT IM NOTFALL

*Vorname	Gamal
*Nachname	Samy
*Beziehungsverhältnis	Father
*E-Mail-Adresse	drgamalsamy@gmail.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	11341
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Land	Egypt
*Stadt	Cairo

*PLZ	11341
*Haupttelefonnummer	+201222105509
Alternative Telefonnummer	

***Wie tragen Ihre Ausbildung und Ihre Berufserfahrung zur Förderung des gewählten Schwerpunktbereichs bei?**

I have graduated from the faculty of medicine with Excellent with honor, then i had my internship for one year where i spent 4 months in the Pediatrics Department at Cairo University and gained a lot of knowledge and experience, then i obtained my master in pediatrics from Ain Shams University after spending 2 years as a Pediatric resident where i had the privilege to learn from many eminent professors in the field of Neonatology, this is in addition to my current job and academic position at the National Research Centre in Cairo where i am willing to give back all that i have learned and will learn in the upcoming training program.

***Welche Rolle übernehmen Sie bei dem Training? Wie werden Sie teilnehmen?**

I will be attending and participating in the training program with hands-on experience that i can take back home and benefit my work place and subsequently my community and country.

VTT- Autorisierung

Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Teammitglied	ahmed Samy	Authorized	17/10/2015

PERSÖNLICHE ANGABEN

*Vorname	ahmed
*Nachname	Ali
*Staatsangehörigkeit	Egypt
*Geschlecht	male

KONTAKTINFORMATIONEN

*E-Mail-Adresse	dr.ahmedyoussef87@gmail.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	mohamed mahran street , 7th neighborhood , 2nd district
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	villa 1816 , 1st floor
*Stadt	6 october city , Giza
*PLZ	12591
*Land	Egypt
*Haupttelefonnummer	01114539690
Alternative Telefonnummer	01068777572

KONTAKT IM NOTFALL

*Vorname	mae
----------	-----

*Nachname	zoweil
*Beziehungsverhältnis	wife
*E-Mail-Adresse	twety3310@hotmail.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	elsonia mosque street from hospital street-elahram street
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	20th - 2nd floor - 6 apartment
*Land	Egypt
*Stadt	alahram - giza
*PLZ	12574
*Haupttelefonnummer	01001577188
Alternative Telefonnummer	0237446579

***Wie tragen Ihre Ausbildung und Ihre Berufserfahrung zur Förderung des gewählten Schwerpunktbereichs bei?**

Master degree is in pediatric and child health - Ain shams university
4 years of clinical practice in maternal and child health

***Welche Rolle übernehmen Sie bei dem Training? Wie werden Sie teilnehmen?**

Qualified trainee, learns quickly
With ability to Work in a team, handle stress with high communication skills

VTT- Autorisierung			
Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Teammitglied	ahmed Ali	Authorized	14/10/2015

PERSÖNLICHE ANGABEN

*Vorname	Hesham
*Nachname	Mohsen
*Staatsangehörigkeit	
*Geschlecht	

KONTAKTINFORMATIONEN

*E-Mail-Adresse	drhishamm@gmail.com
*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Stadt	

*PLZ	
*Land	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

KONTAKT IM NOTFALL

*Vorname	
*Nachname	
*Beziehungsverhältnis	
*E-Mail-Adresse	
*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Land	
*Stadt	
*PLZ	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

***Wie tragen Ihre Ausbildung und Ihre Berufserfahrung zur Förderung des gewählten Schwerpunktbereichs bei?**

***Welche Rolle übernehmen Sie bei dem Training? Wie werden Sie teilnehmen?**

VTT- Autorisierung			
Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Teammitglied	Hesham Mohsen		

PERSÖNLICHE ANGABEN

*Vorname	amir
*Nachname	saba
*Staatsangehörigkeit	
*Geschlecht	

KONTAKTINFORMATIONEN

*E-Mail-Adresse	amirsaba09@gmail.com
-----------------	----------------------

Global Grant - GG1636643

Grant Titel - neonatal incubetors and VTT

Grant-Status - In Bearbeitung

Distriktnummer 1850 (Distrikt qualifiziert)

*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Stadt	
*PLZ	
*Land	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

KONTAKT IM NOTFALL

*Vorname	
*Nachname	
*Beziehungsverhältnis	
*E-Mail-Adresse	
*Straße, Hausnummer oder Postfach	
Gebäude, Einheit, Stockwerk etc.	
*Land	
*Stadt	
*PLZ	
*Haupttelefonnummer	
Alternative Telefonnummer	

***Wie tragen Ihre Ausbildung und Ihre Berufserfahrung zur Förderung des gewählten Schwerpunktbereichs bei?**

***Welche Rolle übernehmen Sie bei dem Training? Wie werden Sie teilnehmen?**

VTT- Autorisierung			
Rolle	Name	Autorisierungsstatus	Datum der Autorisierung
Teammitglied	amir saba		