# Auftrag für ein Praxisprojekt

1. **Projektbezeichnung (wird von der OST ausgefüllt)**
2. **Thema**
3. **Auftrag des Praxisprojekts**
4. **Projektskizze (kurze Beschreibung der Ausgangslage und Situation)**
5. **Auftraggeber/in (inkl. Adresse)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der auftraggebenden Organisation: |  |
| Adresse:  |  |
| Ort:  |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |
| Website:  |  |
| *Nur, wenn nicht identisch mit untenstehender Kontaktperson:* |
| Name der auftraggebenden Person:  |  |
| Funktion der auftraggebenden Person: |  |

1. **Kontaktperson Auftraggeber/in (inkl. Adresse)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Vorname der Kontaktperson: |  |
| Funktion/Titel: |  |
| Tel direkt: |  |
| Email direkt: |  |
| *Nur, wenn auftraggebende Organisation nicht identisch ist mit der Organisation der Kontaktperson:* |
| Name der Organisation der Kontaktperson: |  |
| Adresse: |  |
| Ort: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

1. **Ziele des Praxisprojekts**
2. **Zu erarbeitende Ergebnisse:**
3. **Beteiligte und/oder einzubeziehende Gruppen/Personen:**
4. **Finanzielle Rahmenbedingungen:**
5. **Weitere Rahmenbedingungen:**
6. **Grob- Zeitplan (Termine, vermutliche Dauer, Etappen, etc.):**

Nach Erhalt dieses Projektauftrages kontaktieren wir Sie umgehend. Vielen Dank im Voraus!

**Fachstelle Praxisprojekte:**

Tel. 058 257 18 30

Email: sa-praxisprojekte@ost.ch

Homepage: www.ost.ch

Direktlink: www.ost.ch/praxisprojekte-sa

OST – Ostschweizer Fachhochschule

Fachstelle Praxisprojekte

Rosenbergstrasse 59

9001 St. Gallen